LDZ 全国名老中医 医案医话医论精选

刘渡舟

验案精选

陈 明 刘燕华 李 方 编著

著名中医学家、伤寒论研究大家
力倡仲景之学，博采众长，学验俱丰
善治内科、妇科、儿科疾病，
尤对肝病、心脏病、肾病、脾胃病、
痿证、痹证、眩晕、失眠等病有独到经验
用药以精简灵验著称

學苑出版社



刘渡舟验案精选 LIUDUZHO

名医介绍

刘渡舟（1917–2001），辽宁营口人。当代著名的中医学家、中医教育家，北京中医药大学终身教授。刘老16岁正式拜师学医，凡七年之久，博学强记，孜孜不倦，对中医四大经典及后世名家医著内容娴熟于心。出师后悬壶大连，每以奇方愈顽疾沉疴，又宽厚仁爱，待人诚恳，故备受患者称颂，医名噪起。1950年，考入卫生部中医进修学校学习，学习西医基础知识及临床课程，毕业后在北京行医。1956年，调入北京中医学院，从事《伤寒论》的教学与研究工作。是我国首批中医硕士生导师和博士生导师之一。曾连续当选为第五、第六、第七届全国人大代表，兼任国务院学位委员会特邀成员、中国中医药学会常务理事、仲景学说专业委员会主任委员、北京中医药研究促进会名誉会长、《北京中医药大学学报》名誉主编等职。

刘老临证之余，著述颇丰，发表学术论文逾百篇，出版著作二十多部，其中《伤寒论校注》一书，是宋代治平年以后一千年来又一次由中央政府组织校注的《伤寒论》，是目前学习和研究《伤寒论》的最佳版本，此项成果荣获1992年度国家科技进步二等奖。

ISBN 7-5077-0997-3



定价：12.00元

责任编辑：陈 [illegible]
封面设计：李 戎 任 红

刘渡舟验案精选

编著　陈　明
　　　刘燕华
　　　李　方
审阅　刘渡舟

學苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

刘渡舟验案精选/陈明，刘燕华，李方编著；刘渡舟 审阅.
—北京：学苑出版社，2005.1(重印)
(全国名老中医医案医话医论精选)
ISBN 7—5077—0997—3

Ⅰ.刘… Ⅱ.①陈… ②刘… ③李… ④刘… Ⅲ.中医—医案—汇编
Ⅳ.R249.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 013775 号

责任编辑：陈　辉
封面设计：李　戎　张致民
出版发行：学苑出版社
社　　址：北京市丰台区南方庄 2 号院世纪星 1 号楼
邮政编码：100078
网　　址：www.book001.com
电子信箱：xueyuan@public.bta.net.cn
销售电话：010-67675512、67602949、67678944
经　　销：新华书店
印 刷 厂：北京市广内印刷厂
开本尺寸：850×1168　1/32
印　　张：6.5
字　　数：132 千字
版　　次：1996年7月北京第1版
印　　次：2006年3月北京第5次印刷
印　　数：14001—17000册
定　　价：12.00 元

序

客岁，学苑出版社派人邀写《刘渡舟临证验案精选》医稿，盛情难却，勉励有加。乃授予我的博士生陈明躬督其事，并令女儿刘燕华、门人李芳参与写作。共得医案171例，编写体例简化为“医案”和“按语”两个组成部分，贯彻了中医理论与实践相结合的方针，反映出中医辨证论治和理法方药的特点，对经方的运用，指导临床的门径，可以说尚能差强人意。本书从1995年10月开始至1996年5月脱稿，时间为短，速度为快，缺乏进一步推敲与研究，很有可能存在一些问题与错误，敬请广大读者从爱护出发，多提宝贵意见为幸。

刘渡舟

1996年5月25日

刘渡舟教授简历

刘渡舟，北京中医药大学终身教授，辽宁营口人，1917年生。16岁正式拜师学医，凡7年之久，博学强记，孜孜不倦，对中医四大经典及后世名家医著内容娴熟于心。出师后悬壶大连，每以奇方愈顽疾沉疴，又宽厚仁爱，待人诚恳，故备受患者称颂，医名噪起。1950年，考入卫生部中医进修学校学习，学习西医基础知识及临床课程，毕业后在北京行医。1956年，调入北京中医学院（后更名为“北京中医药大学”），从事《伤寒论》的教学与研究工作至今。是我国首批中医硕士生导师和博士生导师之一。曾连续当选为第五届、第六届、第七届全国人大代表，兼任国务院学位委员会特邀成员、中国中医药学会常务理事、仲景学说专业委员会主任委员、北京中医药研究促进会名誉会长、《北京中医药大学学报》名誉主编等职。

刘老致力于中医教学、医疗、科研工作半个

多世纪，上溯岐黄之道，下逮诸家之说，力倡仲景之学，博采众长，学验俱丰，逐步形成了独特的学术思想和医疗风格。刘老非常重视《伤寒论》的六经辨证，对六经的实质有独到的见解，认为六经是经络、脏腑、气化的统一体。《伤寒论》主论外感风寒，兼论内伤杂病，因而六经辨证不但用于外感病，而且广泛用于临床各科疾病。刘老精研金元四大家之说，对刘完素的火热论、李东垣的脾胃论、张从正的攻邪论、朱丹溪的养阴论，皆反复琢磨，穷其理致，采其所长。对后来崛起的温病学派叶天士、吴鞠通、薛生白、王孟英的著作亦颇有研究，其中治火、治湿和养阴之法，为刘老临床所常用。临证时，刘老十分强调抓主症，他认为主症是纲，抓住了主症就是抓住了疾病的纲领，纲举则目张。刘老治疗疾病，胆大心细，高屋建瓴，圆机活法，知守善变，不落窠臼。推重经方，不薄时方，并提出"古今接轨"的新论点，主张方证相对，有证有方，在诊治许多疑难重症时，每能出奇制胜，化险为夷。刘老善治内科、妇科、儿科疾病，尤对肝病、心脏病、肾病、脾胃病、痿证、痹证、眩晕、失眠等病有独到经验，用药以精简灵验著称。在其长期的临床实践中，创制出许多行之有效的方剂，为中医临床医学做出了杰出的贡献。

刘老临证之余，笔耕不辍，著述颇丰，曾在全国各中医刊物上发表学术论文逾百篇，出版著作二十多部，其中《伤寒论校注》一书，是宋代治平年以后一千年来又一次由中央政府组织校注的《伤寒论》，是目前学习和研究《伤寒论》的最佳版本，此项成果荣获 1992 年国家科技进步二等

奖。《伤寒论十四讲》和《伤寒论通俗讲话》在日本翻译出版，名为《中国伤寒论解说》。刘老教书育人，执教数十年，为国家培养了大批的各种层次的中医人才，从1978年至今，先后培养硕士、博士研究生30多人，其中大多数已成为中医事业的骨干力量。刘老还积极致力于中医学术交流，曾数次东渡日本讲学，并赴新加坡、澳大利亚、香港等地访问，弘扬了中医药学，令国外中医学者赞叹不已。

刘老不但医术精湛，而且医德高尚，诊病不分贫富贵贱，皆以仁心相待，从不挟术而矜名索利，以治病救人为己任，深为病家所称道。

前 言

刘渡舟教授是我国著名的中医学家、伤寒论研究大家，行医、执教半个多世纪，学验宏富，为中医事业做出了杰出的贡献。我们有幸列入先生门墙，每日随师侍诊，得以亲睹其治疗之能。刘老辨证精当，立法严明，用药有度，取效令人叹服。因此，常想将其医案整理成集，以资观摩。客岁初冬，学苑出版社邀写刘老诊案，正与余等同心，遂在刘老指导下，从其盈尺之案记中选出部分验案，计 171 例，辑而成帙，别类分门，附加按语，名为《刘渡舟验案精选》，付之剞劂，以公诸世。

是书所辑之案例，翔实可靠，整理后均经刘老审阅而定。案中评证，法扣医理，周以中规，折以中矩。突出反映刘老之气机论、攻邪论、火热论、脾胃论、古今接轨论和抓主症等学术思想以及治疗肝病、肾病、心脏病、脾胃病、温热病、痿证、痹证、眩晕、失眠等病的独到经验。

这些病案虽只为刘老案记中之一鳞半爪，然亦可窥其学术思想和临床经验之一斑。

余等不敏，学识肤浅，对刘老之学验掌握不够，加之时间仓促，难免有纰缪挂漏之处，诚望读者教正为幸。

陈明　刘燕华 拜识

丙子年仲夏于北京中医药大学

目录

伤寒表实证

刘某某，男，50岁。

隆冬季节，因工作需要出差外行，途中不慎感受风寒邪气，当晚即发高热，体温达39.8℃，恶寒甚重，虽覆两床棉被仍洒淅恶寒，发抖，周身关节无一不痛，无汗，皮肤滚烫而咳嗽不止。视其舌苔薄白，切其脉浮紧有力，此乃太阳伤寒表实之证。《伤寒论》云："太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒。"治宜辛温发汗，解表散寒。方用麻黄汤。

麻黄9克，桂枝6克，杏仁12克，炙甘草3克，一剂。

服药后，温覆衣被，须臾，通身汗出而解。

【按语】麻黄汤为太阳表实证而设。其病机是因风寒之邪客于太阳之表，卫阳被遏，营阴郁滞。因此，临床症状表现为无汗而喘和恶寒头身疼痛的表实证候。本方能发汗解表，宣通肺卫，畅达营阴，使寒邪从汗外出。

麻黄汤为发汗之峻剂，用之不当，易生它变，不少临床医生畏惧麻、桂，不敢投用。一见发热，便认为是温热之证，滥用辛凉之品，反令表寒闭郁，久久不解，或致久咳不已，或致低热不退，或致咽喉不利等，不一而足。盖表实证之"发热"，乃由卫阳闭郁，正邪交争所致，故发热必伴有恶寒。这与温热病的发热不恶寒，并伴有口渴伤津之候，有其本质的区别。风寒郁闭卫阳，故直须辛温发汗，寒随汗出，卫气一通，则发热自退，即《内经》所谓"体若燔炭，汗出而散"也。

使用麻黄汤时，应注意以下两点：一是麻黄剂量应大于桂



枝、甘草，否则将起不到发汗解表的作用，这是因为桂枝、甘草能监制麻黄之发散，若麻黄量小，则失去发汗解表之意义；二是应先煎麻黄，去上沫，以免使人服后发生心烦。

少阴伤寒

唐某某，男，75岁。

冬月感寒，头痛发热，鼻流清涕，自服家存羚翘解毒丸，感觉精神甚疲，并且手足发凉。其子恳求刘老诊治。就诊时，见患者精神萎靡不振，懒于言语，切脉未久，即侧头欲睡，握其两手，凉而不温。视其舌则淡嫩而白，切其脉不浮而反沉。脉证所现，此为少阴伤寒之证候。肾阳已虚，老怕伤寒，如再进凉药，必拔肾根，恐生叵测。法当急温少阴，与四逆汤。

附子12克，干姜10克，炙甘草10克。

服一剂，精神转佳。再剂，手足转温而愈。

【按语】《伤寒论》281条云："少阴之为病，脉微细，但欲寐也。"本案患者精神不振，出现"但欲寐"，为少阴阳光不振，阴寒用事的反映。《素问·生气通天论》说，"阳气者，精则养神。"今阳虚神失所养，是以嗜睡而精神不振。手足发凉，脉不浮而沉，故用四逆汤以急回少阴之阳气，亦"脉沉者，急温之，宜四逆汤"之义。

本方能兴奋心脏，升高血压，促进血液循环，并能增强胃肠消化功能。对大汗出，或大吐泻后的四肢厥逆，阳气虚衰垂危之证，极有功效。需要注意的是，本方宜用文火煎50分钟之久，以减低附子的毒性。

营卫不和

李某某，女，53岁。

患阵发性发热汗出一年余，每天发作二到三次。前医按阴虚发热治疗，服药二十余剂罔效。问其饮食、二便尚可，视其舌淡苔白，切其脉缓软无力。辨为营卫不和，卫不护营之证。当调和营卫阴阳，用发汗以止汗的方法，为疏桂枝汤：

桂枝9克，白芍9克，生姜9克，炙甘草6克，大枣12枚，二剂。

服药后，啜热稀粥，覆取微汗而病瘳。

【按语】夫营卫者，人体之阴阳也，宜相将而不宜相离也。营卫和谐，则阴阳协调，卫为之固，营为之守。若营阴济于卫阳，热则不发；卫阳外护营阴，汗则不出。今营卫不和，两相悖离，阴阳互不维系，故患者时发热而自汗出。《伤寒论》第54条说："病人脏无它病，时发热自汗出而不愈者，此卫气不和也。先其时发汗则愈，宜桂枝汤。"

桂枝汤发汗而又止汗，发汗而不伤正，止汗而不留邪，外能解肌散风，调和营卫；内能调和脾胃阴阳。本方临床运用十分广泛，凡由气血失调，营卫不和所引起的发热、汗出等证，均可用之。使用桂枝汤时还应注意下述几点：①桂枝与芍药的用量应一致相等，否则，将起不到调和营卫的作用。本方凡增减桂枝或白芍用量，都会改变其治疗范围。②服桂枝汤取汗者，必须啜热粥以助药力，既益汗源，又防伤正。③发汗不可令如水流漓，以微微有汗为佳。④对无汗、脉浮紧的伤寒表实证，及舌红、口渴、咽痛等温热病，禁用本方。



外感发热（病毒性感冒）

赵某某，男，28岁，为住院患者。

患病毒性感冒，发高热持续不退，体温39.6℃，并与恶寒交替出现，类似疟证。特邀刘老会诊。经仔细询问，夜晚发热更甚，身疼痛无汗，头痛，眩晕，口苦，咽干口渴，呕恶不欲食，胸胁满闷，视其舌红而苔黄，切脉则弦数。刘老辨为邪客少阳之半表半里，正拒邪入则发热，邪进正退则恶寒，正邪分争所以往来寒热而如疟。然口渴苔黄反映少阳与阳明并病。当和解少阳，兼清阳明之热。

柴胡16克，半夏14克，党参6克，炙甘草6克，黄芩10克，生姜8克，大枣7枚，桔梗10克，枳壳10克，连翘10克，生石膏30克，板蓝根16克，玄参14克。

服药三剂，汗出热退，体温降至38℃，又服两剂，寒热不发，脉静身凉而病愈。

【按语】本案寒热往来为邪在少阳。少阳居于半表半里之间，为三阳之枢机。伤寒，邪传少阳，正邪分争，正胜则热，邪胜则寒，故见发热与恶寒交替出现，更有口苦、咽干、眩晕、胸胁满闷、呕恶不欲食等症，则断为少阳病无疑。其身痛、无汗之症，为邪热壅盛，气机不利所致。治疗以和解少阳，斡旋气机为主，兼以清解气分热毒。方以小柴胡汤和解少阳枢机，恢复肝胆出入之机转，从而鼓正祛邪；枳壳、桔梗，一降一升，斡旋上下；石膏、连翘、板蓝根、玄参，清气分之热毒，鼓邪外出。诸药共伍，能和畅气机，宣通内外，调达上下，疏利三焦。服之则使少阳和畅，枢转气活，自能鼓邪热随汗外出。本方用于外感发热不

退，邪入少阳者，屡获效验。

高热不退

孙某某，女，3岁。

出麻疹后，高热不退，周身出汗，一身未了，又出一身，随拭随出，与《伤寒论》所说："濈濈汗出"之证极为相似。患儿口渴唇焦，饮水不辍，视其舌苔薄黄，切其脉滑数流利。辨为阳明气分热盛而充斥内外，治急当清热生津，以防动风痉厥之变。处方：

生石膏30克，知母6克，炙甘草6克，粳米一大撮。

服一剂即热退身凉，汗止而愈。

【按语】本案为《伤寒论》的"白虎汤"证。该方为阳明之热，弥漫全身，充斥内外的"表里俱热"而设，临床以大热、大汗、大渴、脉洪大为辨证要点。患儿疹出之后，续发阳明病的"四大"证候，说明邪热弥漫表里，尚未敛结成实，未见大便燥结而用白虎汤大清阳明气分之邪热，故能热退身凉汗收而病愈。

热厥

吕某某，男，48岁，农民。

初秋患外感，发热不止，体温高达39.8℃，到本村医务室注射"安基比林"等退热剂，旋退旋升。四五日后，发热增至40℃，大渴引饮，时有汗出，而手足却反厥冷，舌绛苔黄，脉滑而大。此乃阳明热盛于内，格阴于外，阴阳不相顺接的"热厥"



之证。治当辛寒清热，生津止渴，以使阴阳之气互相顺接而不发生格拒。急疏白虎汤：

生石膏 30 克，知母 9 克，炙甘草 6 克，粳米一大撮。

仅服两剂，即热退厥回而病愈。

【按语】厥阴病，有正邪交争，阴阳消长的特点。如果阳热内盛而格阴于外，以致阴阳之气不相顺接，就会形成虽发热却手足厥冷的“热厥”证。且阳热愈盛，阴阳格拒之势越重，则手足厥冷也就愈深，张仲景所谓“热深者，厥亦深；热微者，厥亦微”。热厥的辨证特点是发热在前，手足厥冷在后。本案厥冷、发热、口渴，脉滑大，为阳热郁遏于气分，阳气不能外达。正如《伤寒论》所说：“伤寒脉滑而厥者，里有热，白虎汤主之”。白虎汤大辛大寒，善于清解气分之热，无论伤寒还是温病，凡邪热不解，口渴、脉洪大，或阳热内盛格阴于外，手足厥冷等证，皆可使用。值得提醒人们注意的是，方中的主药石膏应因证、因时而增损。临床辨证凡属大热弥漫全身，阳明经腑皆热，汗出、口渴者方可放胆使用。对“伤寒脉浮，发热无汗，其表不解”者，则不可使用。否则，易使外邪冰伏不解，变生诸端，则祸不旋踵。

上热下寒证

韩某某，男，28 岁，未婚，宁夏回族自治区人。

患背热如焚，上身多汗，齿衄，烦躁不安。但自小腹以下发凉，如浴水中，阴缩囊抽，大便溏薄，尿急尿频，每周梦遗二到三次。在当地易数医治疗无效，专程来京请刘老诊治。视其舌质偏红，舌苔根部白腻，切其脉滑而缓。刘老曰：此上热下寒之

证，治当清上温下。然观病人所服之方，率皆补肾固涩之品，故难取效。刘老处与附子泻心汤：

黄芩6克，黄连6克，大黄3克（沸水浸泡十分钟去渣），炮附子12克（文火煎40分钟，然后兑“三黄”药汤，加温后合服）。

药服三剂，大便即已成形，背热减轻，汗出止，小腹转暖，阴囊上抽消失。又续服三剂而病愈。

【按语】人体的水火阴阳依赖脏腑气机运动的升降出入，周济于表里上下，维持着一个相对的平衡。一般而言，火在上而下行以温水寒，水在下而上升以济火热；阳卫外以守阴，阴守内以助阳。从本案的脉证分析，显为上热下寒，水火不能上下交济所致。病变的焦点则在于上焦热盛，盛则亢，亢则不下行，则下寒无火以温，故呈现上热下寒的病理局面。徒用补肾固涩之法，则隔靴搔痒，定难取效。治当清上热而温下寒，而用附子泻心汤。黄芩、黄连、大黄用沸水浸渍，在于薄其味而取其轻清之气，治上达下，以泄在上之热；附子熟用，文火久煎，取其醇厚之味，则力大气雄，以温下焦之寒。诸药合之，则“寒热异其气，生熟异其性，药虽同行，而功则各奏。”（尤在泾《伤寒贯珠集》）服之则热得三黄而清，寒得附子而温，阴阳调和，水火既济，其寒热错综复杂之证自愈。

气虚发热

马某某，女，74岁。1993年7月21日初诊。

午后发热，体温38℃左右，饮食衰减，腹内有灼热之感，并向背部及大腿放散。手心热甚于手背，气短神疲。然口不渴，腹不胀，二便尚调。舌质红绛，苔薄白，脉大无力。刘老辨为气



虚发热。其病机为脾虚清阳下陷，升降失调，李东垣所谓“阴火上乘土位”所致。对于这种内伤发热，当用东垣“甘温除大热”之法。疏补中益气汤加生甘草。

黄芪20克，党参15克，炙甘草5克，生甘草5克，白术12克，当归12克，陈皮8克，升麻3克，柴胡6克，生姜3片，大枣12枚。

服五剂，食欲增加，体力有增，午后没有发热，腹中灼热大减。续服五剂，午后发热及腹中灼热等症均愈。

【按语】本案发热属“内伤发热”范畴。由脾胃气虚，不能升清降浊，阴阳失调所致。早在《内经》对本证的病因病机即有了深入的认识，《素问·调经论》指出：“阴虚生内热奈何？岐伯曰：有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通，胃气热，热气熏胸中，故内热。”“阴”，在这里是“内”的意思，此为内伤气虚之发热证。有关气虚发热的机制，李东垣阐发甚详，《脾胃论》认为，饮食不节、劳倦、七情等所伤，均可损伤脾胃，使脾胃的元气下陷，导致下焦肝肾的相火离位，反上乘谷精的开发之位，干扰心包，袭及心君，将君火取而代之，从而燔焰焦灼，使“上焦不行，下脘不通”，“热气熏胸中”，导致发热。李氏将此病理机制高度概括为“阴火上乘土位”。因“火与元气不两立，一胜则一负，”阴火盛，则更伤脾胃元气，元气虚，则阴火更上而不下，形成一病理循环。其治疗之法，当用甘温之药以补为泻，以升为降。

补中益气汤是“甘温除大热”的典型方剂。方用黄芪、炙甘草、人参（即保元汤）大补脾胃之元气，以复脾胃升清降浊之功；白术健脾除湿；陈皮和胃降浊；升麻、柴胡升举清阳，以降阴火；当归补血而润燥。加生甘草，在于补脾气之中而泻心火。诸药共伍，力使元气充盈，阴火下降，而发热遂愈。

血虚发热（再生不良性贫血）

于某某，女，30岁。1994年1月3日初诊。

发热数月不退，热度时高时低。经某医院检查，血色素10g%。白细胞3500/mm³，血小板7.8万/mm³，脾不大，诊断为“再生不良性贫血”。患者精神萎靡，头晕，乏力，时有齿衄，食欲减退，动则心慌，汗出。舌质淡，苔白，脉细无力。证属血虚发热，以益气养血法治之，为疏圣愈汤加味。

当归20克，白芍20克，生地30克，川芎10克，党参15克，黄芪20克，地骨皮12克。

服七剂，发热即止，头晕、乏力、心慌，皆有好转。仍动则汗出，齿衄，原方去地骨皮，黄芪增至30克，并加阿胶10克。连服七剂，精神、饮食大有好转，汗出、齿衄皆愈。上方出入进退月余，血色素升至12.6g%，白细胞4500/mm³，血小板12.3万/mm³，发热未再发作。

【按语】血属阴，血虚不能濡养，则阳气浮越于外，导致发热。《证治汇补》说：“血虚不能配阳，阳亢发热者，治宜养血。”对血虚发热，治以补血为主，然补血之途有二：一是直接补之，如投四物汤之类；二是间接补之，主要指的是补气以生血，这是治疗血虚不可缺少的一法。多以补脾肺之气为主，这是因为脾肺两脏在生成血液的过程中起着非常重要的作用。脾运化水谷精微，提供血液化生的原料，需经过上焦开发，在肺气宣发谷气的作用之下（如肺司呼吸的作用），使精微氧化变成血液。《灵枢·营卫生会》篇说：“中焦亦并胃中，此所受气者，泌糟粕，蒸津液，化其精微，上注于肺脉，乃化而为血。”由此可见，如补生



血之源，当补脾肺之气为主。黄芪长于补肺气，党参善于补脾气，二药可作为益气生血的首选之品。圣愈汤即由四物汤加党参、黄芪而成，临床常作为治疗血虚证的代表方剂。加地骨皮者，在于增强其养阴清热之力。凡属血虚发热者，无论男女老幼，服用本方，皆有较好的疗效。

气阴两虚发热

张某某，男，71岁。1994年5月4日初诊。

因高血压心脏病，服进口扩张血管药过量，至午后低热不退，体温徘徊在37.5～38℃之间，口中干渴，频频饮水不解，短气乏力，气逆欲吐，汗出。不思饮食，头之前额与两侧疼痛。舌红绛少苔，脉来细数。辨证属于阳明气津两虚，虚热上扰之证。治当补气阴，清虚热，方用竹叶石膏汤。

竹叶12克，生石膏40克，麦冬30克，党参15克，炙甘草10克，半夏12克，粳米20克。

服五剂则热退，体温正常，渴止而不呕，胃开而欲食。惟余心烦少寐未去，上方加黄连8克，阿胶10克以滋阴降火。又服七剂，诸症得安。

【按语】本案发热于午后，伴见口渴欲饮，短气乏力，不思饮食，舌红绛少苔，脉来细数，属于“阳明气津两伤”无疑。胃虚有热其气上逆，故见气逆欲吐。竹叶石膏汤原为张仲景治疗“伤寒解后，虚羸少气，气逆欲吐”之证而设，在实际运用中，凡热病或由其他原因导致阳明气津两伤，胃失和降而见身热有汗，心烦口渴，气逆欲吐，舌红少苔，脉虚数等，皆可使用，疗效理想，可作为清虚热，益气津的代表方剂。

气郁发热（皮肌炎后遗症）

陈某某，女，36岁。1993年6月2日初诊。

患者一年前因高热，全身不适，眼睑皮疹，下肢肌肉剧痛无力，某医院诊为“急性皮肌炎”收入住院，经治疗肌肉疼痛基本痊愈。但出院后，每日低热不止，体温在37～38℃之间波动，胸胁满闷，心烦，夜寐不安，身体虚羸，频频外感。舌边尖红，苔白，脉弦。证属少阳气郁发热之证，治当疏肝解郁，本“火郁达之”之义。

柴胡16克，黄芩10克，半夏12克，生姜10克，党参10克，炙甘草10克，大枣7枚，当归15克，白芍15克。

共服七剂，热退身爽，诸症亦安。

【按语】本案断为“气郁发热”，其辨证眼目有二：一是胸胁满闷，心烦不寐，此为少阳枢机不利，气郁不疏之象；二是舌边尖红，脉弦。低热不退又为肝胆之郁热不得宣畅之所致。治疗这种发热，既不能滋阴壮水以制阳光，也不能苦寒直折以泻壮火，惟宗《内经》“火郁发之”，“木郁达之”之旨，以疏达发散郁火为法，投小柴胡汤治疗，本方为治气郁发热之代表方剂，因久病之后，发热不止，必伤阴血，故加当归、白芍以养血滋阴，兼柔肝气。

低热鼻衄

孙某某，男，20岁。1992年1月8日就诊。

患低热、鼻衄已四年之久，累服中、西药治疗无效。患者每于午后寒热往来，其特征是：先是恶寒、头痛，继之发热，体温



徘徊在37.5～38℃之间，随之则鼻衄不止，衄后则头痛、发热随之减轻。面色萎黄，形体消瘦，纳差，口苦，问其二便尚可。舌边红，苔白腻，脉弦细。辨为少阳经郁热内伏，迫动营血，血热妄行之证。治宜和解少阳邪热，清火凉血止衄。

柴胡15克，黄芩10克，水牛角15克，丹皮12克，白芍20克，生地30克。

服七剂，寒热不发，鼻衄亦止。惟口苦、脉弦仍在，又与小柴胡汤加白芍、丹皮而愈。

【按语】本案为少阳枢机不利，气郁化热，动犯营血之证。《临证指南医案》指出："血行清道，从鼻而出，古名曰衄……有烦冗曲运，耗及木火之营，肝脏厥阳化火风上灼者。"综观本案脉证，寒热往来、头痛、脉弦细，为邪在半表半里，少阳枢机不利之证。《伤寒论》所谓"伤寒，脉弦细，头痛发热者，属少阳"也。舌红、鼻衄，为郁热动血之象。衄后因热随血去，郁热得舒，故头痛，发热为之减轻。治疗本证在清热凉血的同时，又当疏解少阳经之郁热而为治病求本之计。本方取小柴胡汤之主药柴胡、黄芩，直入少阳，既能清解少阳经中之邪热，又能运转肝胆脏腑气机，使少阳气郁得达，火郁得发，俾郁开气活，而使枢机和利为目的。合犀角地黄汤清营凉血止衄，其方歌曰："犀角地黄芍药丹，血热妄行火邪干，斑黄阳毒均堪治，或益柴芩乃伐肝。"刘老用犀角地黄汤与小柴胡汤接轨，甚得古人之法。

湿温 1

周某，男，24岁。

感受时令之邪，而发热头痛，胸中发满，饮食作呕。注射

"安乃近"与"葡萄糖液"，汗出虽多而发热不退，反增谵语，身疼，呕吐等症。试其体温39.6℃，脉来濡，舌苔白腻。脉证合参，湿邪犹存，治当清利湿热，芳香化湿浊，以行三焦之滞。方用：

白蔻仁6克，滑石12克，杏仁6克，薏苡仁12克，藿香6克，厚朴6克，半夏10克，滑石12克，竹叶6克。

刘老书方时，语其家人曰：服药则热退，可勿忧虑。然病人服药无效，反增口渴心烦，体温升至40℃，一身酸痛，两足反厥冷如冰。病家惶恐，急请刘老再诊。切其脉仍濡，而舌苔则黄白间杂。湿温为患，明白无误，然前方何为不效？思之良久，则又疏一方：

苍术10克，生石膏30克，知母10克，粳米15克，炙甘草6克。

上方仅服一剂，高热即退，足温，诸症皆愈。

【按语】此证本属湿温为病，当时若利湿清热，自可奏效而愈。而病家误发其汗，乃犯湿家之禁，亡失津液，故致病情加剧。然既按湿温治疗，用方为何不效？此证胸满泛恶，固属湿候，而同时又有高热、烦渴、谵语，则属阳明之热显著。前方用三仁汤治湿之力大，但清热之力则小，而藿香、厚朴又有增燥助热之弊，故药后口渴心烦而病不得解。今既热盛于里，湿阻于外，则阳气不能下达，故两足冰凉而不温。治疗之法，非白虎不足以清其热，非苍术不足以胜其湿，故改投苍术白虎汤，一剂即愈。

湿温 2

秦某，男，32岁。

因尿血住某医院。经西医治疗，尿血已愈，欲将出院，忽然发热，体温在39.6～40℃之间。西医检查：心肺（一），肝脾不



大，肥达氏反应（一），未查出疟原虫。二便自调，经注射各种抗生素，高热仍持续不退，急邀先生出诊。患者头痛身疼，发热而汗自出，又时发寒战，其状如疟，口中干渴欲饮。视其舌苔白黄厚腻，切其脉弦细而数。发热每于日晡时分为高。辨为湿温之邪横连膜原，又犯少阳、阳明两经。

方用柴胡12克，黄芩9克，生石膏30克，知母10克，苍术10克，草果3克。

服一剂即热退，再剂则诸症皆愈。

【按语】湿温病，邪伏膜原。膜原，始载于《素问·疟论》："邪气内薄于五脏，横连膜原"。对于膜原的部位，后世医家说法不一。一般多认为是居夹脊之前，肠胃之后的位置。病邪侵此既不在经络，又不在脏腑，而是在经络与胃交界的半表半里部位。此证高热、汗出、口渴，似阳明热证；而发生的寒战，头身作痛，舌苔厚腻，又似湿遏少阳横连膜原之象。夫热为阳邪，湿为阴邪，两邪纠缠不清，进退于表里之间，故其邪甚为难解。其脉弦属少阳，故用柴胡、黄芩清透少阳半表半里之邪热；口渴、汗出为阳明，而用石膏，知母以清阳明气分之热；胸满、舌苔厚腻、日晡潮热为湿盛之证，故取达原饮之苍术、草果苦温化湿，理气开结。此证热连阳明而湿连太阴，必须治从少阳，少阳枢机一转，则热清湿化，表里之邪方解。某生随诊在侧，问曰：师之方不为温病所载，而何所本耶？先生笑曰：此方乃"柴白合方"加苍术、草果而已，其源盖出于仲景之法，孰云无所本耶？

温病（伤阴重证）

闫某，男，12岁。

患温热病，日久失治，温热之邪下伤肝肾之阴。证见：午后

潮热如焚，睡则呓语呢喃，面色枯白，身体羸瘦，饮食不进，哭而无泪。病已至此，其父母认为无望，束手待毙。其亲戚有周君者，与先生为友，力请诊治。切其脉来细数而任按，舌红形如石榴花。视其两目之神不败，口虽干而齿不枯。童子元阴未漓，病虽危而犹可活。为疏：

生地30克，玄参18克，麦冬18克，生甘草6克，丹皮6克，广犀角6克，竹叶6克。

嘱药煎两次，分四次服之，每四小时服一次。服一剂后，竟酣然熟睡而呓语停止，午后潮热有所减轻。又服两剂，则鼻有涕，眼有泪，此乃津液复生，阳热之邪渐退之兆。于上方中再加玉竹14克，龟板24克，阿胶10克（烊化）。又服三剂，大见好转，身热已退欲食米粥，大便由秘变易。

治疗仍主甘寒滋阴增液之法，而坚持不懈，计用生地至六斤，玄参、麦冬至四斤以上，治疗约有一月，其病方愈。周身皮屑脱落盈掬，顶发已秃，家人扶之下床，两腿振振欲擗地，站立不稳。温病伤阴之证，临床虽不鲜见，如此例之重者，则确属罕见。

【按语】温热邪气，失治误治，每易传至下焦，劫伤肝肾之阴。患儿身体羸瘦，面色枯白，哭而无泪，反映了伤阴耗液之重，正气虽伤，但温热之邪反盛，午后潮热如焚，呓语，舌绛，脉数，一派热入营阴之象昭然若揭。所幸患儿目尚有神，齿尚不枯，脉尚任按，病虽危而阴气未致竭尽，尚有一线可生之机。审时度势，当务之急，必须以大剂甘寒咸润之品救其欲竭之元阴，佐以清营凉血之品，以制温热之肆虐。方用加味增液汤，制大其剂，壮水增液。生地补而不腻，壮水制火；玄参苦咸微寒，能启肾水上潮于天；麦冬能补心阴，润肺胃，通脉络。化生甘霖雨露，则苗勃然兴之矣。三药合用，甘寒增液，咸寒滋阴，壮水之



主，以制阳光，另加竹叶、生甘草、丹皮、犀角清营凉血，败毒以解温热。取少量频服之法，以使药力相续，津液渐生也。

邪热不清，气阴两伤（乳腺炎术后）

张某某，女，25岁。

住某县医院。因患乳腺炎手术，术后发热不退，体温在38.5～39.5℃之间。西医认为是手术后感染，注射各种抗生素效果不显，后又用“安乃近”发汗退热，然旋退旋升，不能控制。因为手术后几经发汗，患者疲惫不堪，又见呕吐而不欲饮食，心烦，口干，头晕，肢体颤动。舌质嫩红，舌苔薄黄，脉数而无力。此阳明气阴两伤，胃逆作呕使然，治当清热之时，又须两顾气阴，以培补其本，处竹叶石膏汤方：

生石膏30克，麦冬24克，党参10克，半夏10克，炙甘草10克，粳米一大撮，竹叶10克。

上方仅服四剂，即热退呕止，而胃开能食。

【按语】本案为乳腺炎术后所致气阴两伤之证。乳房属阳明胃经，手术后阳明气分之热充斥不退，胃中之气阴两虚，气逆作呕，故见发热，呕吐等症。方选《伤寒论》的竹叶石膏汤，清泄胃热，益气养阴。本方为白虎加人参汤去知母，加麦冬、竹叶、半夏而成。张仲景用治伤寒解后，虚羸少气，气逆欲吐，不欲饮食之证。方中用石膏、竹叶清热而和胃气；麦冬、人参、炙甘草、粳米两补气阴，治脉络绝伤，而扶虚羸；妙在用半夏一着，既能降逆止呕和胃，又能行人参、麦冬之滞而又调和阴阳，且能防寒药伤中之弊。刘老常将本方用于治疗阳明经所主的乳腺病变，凡见高热、烦呕、不食、神疲、舌红、脉数，疗效非凡。

咳嗽

周某某，女，57岁。1989年9月6日初诊。

咳嗽二十余日，痰多而黏稠，汗出微喘。患者平素大便偏干，四五日一行。今者咳甚之时，反见大便失禁自遗。问小溲则称频数而黄。舌红，苔滑，脉来滑数。证属热邪犯肺，肺与大肠相表里，下连于肠，迫其津液使其传导失司，则见失禁之象。治以清热宣肺止咳为要。处方：

麻黄5克，杏仁10克，炙甘草6克，生石膏30克，芦根30克，葶苈子10克，枇杷叶15克，竹茹15克，苡米30克。

服药七剂，咳嗽之症大减，遗矢之症已愈，口又见干渴，大便转为秘结，乃与宣白承气汤：

生石膏20克，杏仁10克，栝蒌皮12克，大黄2克，甜葶苈10克，花粉10克，枇杷叶10克，浙贝10克。

三剂而病愈。

【按语】《素问·咳论》指出："五脏之久咳，乃移于六腑……肺咳不已，则大肠受之，大肠咳状，咳而遗失。"本案患者咳嗽二十余日不愈，大便素常偏干，久咳之余，大便反见失禁，足见肺气的宣降失常，影响了大肠的传导功能。此"肺咳不已，大肠受之"之证也。又脉证所现，为一派热邪壅闭肺气之象，故治急当清泄肺热，力使热清气平而咳止。肺气一通，则大肠自不受邪扰。所用方药为麻杏甘膏汤加味，尤其是麻黄配石膏，用于清宣肺热，疗效可观。本方加芦根、葶苈子、枇杷叶，在于润肺肃肺，方更妙在苡仁一味，既可清肺中之痰结，又可祛大肠之湿气，为太阴阳明，脏腑两顾之品。大便干时，又用宣白承气汤，



其旨总在肺与大肠并调，上下表里同治之义。

咳喘 1（慢性支气管炎）

柴某某，男，53岁。1994年12月3日就诊。

患咳喘十余年，冬重夏轻，经过许多大医院均诊为“慢性支气管炎”，或“慢支并发肺气肿”。选用中西药治疗而效果不显。就诊时，患者气喘憋闷，耸肩提肚，咳吐稀白之痰，每到夜晚则加重，不能平卧，晨起则吐痰盈杯盈碗。背部恶寒。视其面色黧黑，舌苔水滑，切其脉弦，寸有滑象。断为寒饮内伏，上射于肺之证，为疏小青龙汤内温肺胃以散水寒。

麻黄9克，桂枝10克，干姜9克，五味子9克，细辛6克，半夏14克，白芍9克，炙甘草10克。

服七剂咳喘大减，吐痰减少，夜能卧寐，胸中觉畅，后以《金匮》之桂苓五味甘草汤加杏仁、半夏、干姜正邪并顾之法治疗而愈。

【按语】小青龙汤是治疗寒饮咳喘的一张名方，张仲景用它治疗“伤寒表不解，心下有水气”以及“咳逆倚息不得卧”等支饮为患。本案咳喘吐痰，痰色清稀，背部恶寒，舌苔水滑，为寒饮内扰于肺，肺失宣降之职。方中麻黄、桂枝发散寒邪，兼以平喘；干姜、细辛温肺胃，化水饮，兼能辅麻桂以散寒；半夏涤痰浊，健胃化饮；五味子滋肾水以敛肺气；芍药养阴血以护肝阴，而为麻、桂、辛三药之监，使其去邪而不伤正；炙甘草益气和中，调和诸药。服用本方可使寒邪散，水饮去，肺气通畅则咳喘自平。

应当指出的是，本方为辛烈发汗之峻剂，用之不当，每有伐

阴动阳之弊，反使病情加重。因此，刘老强调临床运用本方时尤须抓住以下几个关键环节：

（1）辨气色：寒饮为阴邪，易伤阳气，胸中阳气不温，使荣卫行涩，不能上华于面，患者可见面色黧黑，称为“水色”；或见两目周围有黑圈环绕，称为“水环”；或见头额、鼻柱、两颊、下巴的皮里肉外之处出现黑斑，称为“水斑”。

（2）辨咳喘：可见几种情况，或咳重而喘轻，或喘重而咳轻，或咳喘并重，甚则倚息不能平卧，每至夜晚则加重。

（3）辨痰涎：肺寒金冷，阳虚津凝，成痰为饮，其痰涎色白质稀；或形如泡沫，落地为水；或吐痰为蛋清状，触舌觉凉。

（4）辨舌象：肺寒气冷，水饮凝滞不化，故舌苔多见水滑，舌质一般变化不大，但若阳气受损时，则可见舌质淡嫩，舌体胖大。

（5）辨脉象：寒饮之邪，其脉多见弦象，因弦主饮病；如果是表寒里饮，则脉多为浮弦或见浮紧，若病久日深，寒饮内伏，其脉则多见沉。

（6）辨兼证：水饮内停，往往随气机运行而变动不居，出现许多兼证，如水寒阻气，则兼噎；水寒犯胃，则兼呕；水寒滞下，则兼小便不利；水寒流溢四肢，则兼肿；若外寒不解，太阳气郁，则兼发热、头痛等症。

以上六个辨证环节，是正确使用小青龙汤的客观标准，但六个环节，不必悉具，符合其中一两个主证者，即可使用小青龙汤。

关于小青龙汤的加减用药，仲景已有明训，此不一一重复。根据刘老经验，常在本方基础上加茯苓、杏仁、射干等药，以增强疗效。

小青龙汤虽为治寒饮咳喘的有效方剂，但毕竟发散力大，能上耗肺气，下拔肾根，虚人误服，可出现手足厥冷，气从少腹上冲胸咽，其面翕热如醉状等副作用。因此，本方应中病即止，不



可久服。一旦病情缓解，即改用苓桂剂类以温化寒饮，此即《金匮要略》“病痰饮者，当以温药和之”的精神。

咳喘 2

孙某某，女，46 岁。

时值炎夏，夜开空调，当风取凉，因患咳嗽气喘甚剧。西医用进口抗肺炎之药，而不见效。又延中医治疗亦不能止。马君请刘老会诊：脉浮弦，按之则大，舌质红绛，苔则水滑，患者咳逆倚息，两眉紧锁，显有心烦之象。辨为风寒束肺，郁热在里，为外寒内饮，并有化热之渐。

为疏：麻黄 4 克，桂枝 6 克，干姜 6 克，细辛 3 克，五味子 6 克，白芍 6 克，炙甘草 4 克，半夏 12 克，生石膏 20 克。

此方仅服两剂，则喘止人安，能伏枕而眠。

【按语】本方为《金匮》之“小青龙加石膏汤”，治疗“肺胀，咳而上气，烦躁而喘，脉浮者，心下有水”之证。原方石膏为二两，说明本方之石膏应为小剂量而不宜大也。刘老认为，本方具有寒热兼顾之能，燥而不伤之优。凡小青龙汤证的寒饮内留，日久郁而化热而见烦躁或其他热象，如脉滑口渴，或舌红苔水滑者，用之即效。

咳喘 3

张某某，男，18 岁，学生。

患喘证颇剧，已有五六日之久，询其病因为与同学游北海公

园失足落水，经救上岸则一身衣服尽湿，乃晒衣挂于树上，时值深秋，金风送冷，因而感寒。请医诊治，曾用发汗之药，外感虽解，而变为喘息，撷肚耸肩，病情为剧。其父请中医高手服生石膏，杏仁，鲜枇杷叶，甜葶苈子等清肺利气平喘之药不效。经人介绍，专请刘老诊治。切其脉滑数，舌苔薄黄。刘老曰：肺热作喘，用生石膏清热凉肺，本为正治之法，然不用麻黄之治喘以解肺系之急，则石膏弗所能止。

乃于原方加麻黄 4 克，服一剂喘减，又服一剂而愈。

【按语】肺喘一证，从外邪论有寒、热之分；从内因而言则有虚，实之不同，所以用麻杏甘膏汤，观之似易，而用之实难也。

麻杏甘膏汤的病机是肺热作喘，是肺金被热所伤。肺之合皮也，热则濡泽，迫津外渗则见汗出；邪热使肺之宣降失司则膹郁而喘；热证必见阳脉，如大、浮、数、动、滑也；舌质亦必红绛，而舌苔则必薄黄方为验也。

本证汗出而不恶风，则与表证无关；而又不见烦渴则与里证无关。惟喘急一症为肺气所专司，故辨为肺热作喘而无疑。

本方用麻黄配石膏，又大于一倍以上，则使麻黄宣肺止喘，石膏清热凉肺而相得益彰，自无助热伤津之弊。杏仁配麻黄，则宣中有降；甘草配石膏，则清中有补，且能缓急护心。此方如不用石膏而用芩、连苦寒沉降，则反碍肺气之宣；如不用麻黄之轻宣辛开，即使石膏之清、杏仁之降，因无宣开之药而无济于事也。

麻黄治喘，寒热咸宜，与干姜、细辛、五味子相配则治寒喘；与石膏、桑皮配伍则治热喘；与杏仁、苡米相配则治湿喘。除心、肾之虚喘必须禁用外，余则无往而不利也。



咳喘 4（感冒并发肺炎）

刘某某，男，33 岁，内蒙古赤峰市人。1994 年 1 月 5 日初诊。

感冒并发肺炎，口服“先锋 4 号”，肌注“青霉素”，身热虽退，但干咳少痰，气促作喘，胸闷。伴头痛，汗出恶风，背部发凉，周身骨节酸痛，阴囊湿冷。舌苔薄白，脉来浮弦。证属太阳中风，寒邪迫肺，气逆作喘。法当解肌祛风，温肺理气止喘。

桂枝 10 克，白芍 10 克，生姜 10 克，炙甘草 6 克，大枣 12 克，杏仁 10 克，厚朴 15 克。

服药七剂，咳喘缓解，仍有汗出恶风，晨起吐稀白痰。上方桂枝、白芍、生姜增至 12 克。又服七剂，咳喘得平，诸症悉除。医院复查，肺炎完全消除。

【按语】本案为中风表虚兼肺失宣降之证。太阳中风，迫肺气逆，失于宣降，故见咳喘、胸闷、头痛、汗出、恶风，为“表虚”之证。故治宜在解肌祛风之中，佐以降气平喘之法。大论曰：“喘家作，桂枝加厚朴、杏子佳。”本方以桂枝汤解肌祛风，用厚朴、杏子降气定喘，并能化痰导滞，为表里兼治之剂。临床用于治疗风寒表不解，而见发热、汗出、咳喘，屡屡获效。

咳喘 5（过敏性哮喘）

赵某某，男，5 岁半。1993 月 6 年 20 日初诊。

有过敏性哮喘史，每闻异味后先喷嚏后咳继之则发气喘。近

两个月病情加重，咳喘不能平卧。西医检查：两肺有哮鸣音，并伴有细小的湿啰音，血液白细胞及嗜酸性粒细胞均有增高，体温37.8℃。诊断：过敏性哮喘合并肺部感染。给予抗生素及“扑尔敏”、“氨茶碱”等药治疗，然气喘不见缓解。喉中痰鸣，痰不易咳出。并伴有纳呆，胸闷，腹胀，烦躁不安，小便短赤，大便不调等症。舌质偏红，苔白厚腻，脉来滑数。辨为湿热羁肺，积而生痰，痰湿上阻，肺气不宣，因而发生喘咳，拟芳香化浊，清热利湿，宣肺平喘为急务。

浙贝12克，菖蒲10克，射干10克，白蔻仁10克，茵陈10克，滑石12克，藿香8克，杏仁10克，苡米12克，黄芩6克，栀子8克，通草10克，桔梗10克，厚朴12克，前胡10克，紫菀10克，嘱服七剂。

服药后，咳喘明显减轻，夜能安卧，胸满不发，再服七剂，咳止喘平。两肺哮鸣音及湿啰音全部消失，血象恢复正常，诸恙皆瘥。

【按语】肺居于上，为相傅之官，有治节之能，为五脏之华盖，其性清属金而主一身之气。肺畏火，叩则鸣，最忌痰、湿等有形之邪气而使其宣降不利。本案气喘而身热不扬，纳呆、胸闷、小便短赤，舌苔厚腻，脉来滑数，反映了湿热挟痰浊之邪上阻肺气之象。治疗之法，清利肺家湿热，芳香化浊为主。用方为甘露消毒丹合三仁汤加减。方用茵陈，滑石、苡仁、通草，黄芩以清气分之湿热；杏仁、射干、贝母、桔梗、前胡、紫菀宣利肺气，化痰平喘。肺主一身之气，气行则湿化也；藿香、白蔻仁、菖蒲芳香化浊，悦脾行气。诸药配伍，对湿热壅盛等证，用之则每获良效。



咳喘 6

赵某某，女，76 岁。

患心脏病多年，最近续发咳喘，日轻夜重，面目水肿，小便短少。迭经医治，服药无算，病终无起色。视其舌体胖，苔水滑，切其脉弦，辨为水寒射肺之证，以通阳去阴，利肺消肿法治之。处方：

茯苓 30 克，桂枝 12 克，杏仁 10 克，炙甘草 6 克。

患者见药仅四味，面露疑色，然服至五剂，即小便畅利，咳喘大减，又服五剂，则咳喘平，面目水肿消退而病愈。

【按语】本方由《伤寒论》“苓桂术甘汤”演变而来，为苓桂术甘汤去白术加杏仁而成，名为“苓桂杏甘汤”，有通降水气，疏利肺气之功能。临床用于治疗“水气上冲”，水寒射肺，迫使肺气不利，不能通畅，疏利三焦而出现的咳喘、面目水肿、小便不利等症，效果堪优。

咯血（支气管扩张）

方某某，女，39 岁。

患支气管扩张咯血十年，屡治不效。每至春天，咯血频发，吐痰黄稠，口不渴，时常胸胁疼痛，动则短气，情绪激动之时咯血每易发作。纳食、睡眠、二便尚可。颜面憔悴，舌质暗淡，无苔，脉弦细数。根据脉证反映，属木火刑金，肝火犯肺。治以清金平木，疏方。

青黛6克，蛤粉6克，花蕊石12克，鹅管石12克，侧柏炭10克，芦根30克，薏苡仁30克，冬瓜仁20克，桃仁6克，红花6克，川贝6克，马勃6克。

以此为基本方加减，或佐清化痰热，或佐益气养阴，或佐健脾益肾。服药半年，诸症平稳，次年春天，咯血未发。

【按语】支气管扩张咯血是一个较为难治之证，临床治疗非常棘手，并且容易复发。古人对此，多从肺、肾论治，而从本案咯血的发作时间和诱发因素的两大特点，显与肝火犯肺，损伤肺络，热迫血行有关。肝火能灼炼肺津成痰，离经之血又上积于肺内，故本案又有痰、瘀交阻的病机为患。所以在咯血的同时，伴见咳痰黄稠、胸胁疼痛等症。木来侮金，金叩则鸣，热扰血淖，故痰中带血。治应泻火平肝，清肺凉血化痰为主，方用“黛蛤散”与“苇茎汤”合方。加花蕊石、鹅管石、川贝、红花、马勃，在于加强清热解毒，化痰化瘀之功。本方既清金制木以治本，又清化痰瘀以治标，标本兼顾，故获良效。

音哑

张某某，女，36岁。1995年6月19日初诊。

患音哑四年，选用中西药治疗无效。患者系个体经商者，常年高声叫卖，兜售货品，口中干燥时而无暇饮水，渐至声音发生嘶哑。来诊时音哑较重，声音不响，说一句话很费力气。自觉咽喉不爽，连及项下血脉拘紧，气短乏力，咽干，口渴喜饮，痰中有时挟带血丝，大便偏干，舌质暗红少津，脉来细数。此为久劳伤肺，肺之津亏火旺之候。治宜养阴补肺，润燥生津。刘老选用补肺阿胶汤法：



阿胶10克（烊化），马兜铃5克，牛蒡子6克，杏仁10克，粳米12克，生甘草5克，七剂。

嘱其勿食辛辣食品。

二诊：音哑明显好转，气力有增，大便正常。然仍感咽喉不舒，痰中带血丝，效不更方，嘱继服五剂而病愈。

【按语】本症为肺虚热盛所致，言多为动，动则生阳耗阴，肺阴不足乃是其病本。喉为肺之内窍，主发声音，肺阴不足，喉失其濡，金燥不鸣，故致音哑。肺阴不足，虚热内生，故口干欲饮。阳热迫血，故痰带血丝，而出现舌红少津，脉细数等症。肺与大肠相表里，肺为水之上源，不能下润于肠，则大便干燥。本方刘老选自《小儿药证直诀》"阿胶散"（又名补肺散，或补肺阿胶汤），有养阴润肺，清热利咽之功，故用于本症甚为合拍。方中用粳米者，取"培土生金"之义，此乃法中之法也。

鼻渊（慢性鼻窦炎）

韩某某，女，38岁。吉林延边朝鲜自治州人。

患鼻塞流浊涕近20年，曾在当地多方求治不效而来京，经某大医院诊断为慢性鼻窦炎，过敏性鼻炎，给予滴鼻药物治疗，收效不显，后劝其手术治疗，患者不允，于1995年9月20日来我处就诊。刻下：鼻塞流浊涕，不闻香臭，头及目眶压痛，每于感冒后诸症加重。夜卧则鼻塞不得息，张口代鼻呼吸，甚为难受，以致严重影响睡眠。兼有咽喉不适，咳嗽吐黄痰。舌苔白，脉浮弦。脉证合参，辨为风热上攻于脑，当疏散风热，通利鼻窍。疏方：

川芎10克，荆芥6克，防风6克，细辛3克，白芷10克，

薄荷2克（后下），羌活5克，半夏12克，清茶10克（自加），生石膏20克。七剂。

二诊：药后疗效显著，鼻塞流浊涕已明显减轻，夜寐时已能用鼻自由呼吸，咳嗽吐痰已瘳，守上方续服，荆芥、防风、羌活各增至10克，另加双花，连翘各10克。

三诊：诸症基本痊愈，继以轻清疏散风热之方以资巩固。后经随访，鼻渊已彻底治愈。偶患感冒亦未诱发，嗅觉正常，而过去频繁感冒现象亦大有减少，夜寐时鼻息畅利，患者面色红润光泽，感激之情溢于言表。

【按语】鼻渊一证，始见于《内经》，《素问·气厥论》云："胆移热于脑，则辛頞鼻渊，鼻渊者，浊涕下不止也。"参合本案之脉证，乃外有风邪侵袭，壅塞肺气，内有阳明邪热，循经上攻于鼻。盖鼻为肺之窍；足太阳之脉起于目内眦（近鼻頞处），上额交巅入络脑；足阳明胃经起于鼻之交頞中，傍纳太阳之脉。故风邪外袭，太阳受邪，壅塞肺气，或阳明邪热循经上攻，均可致鼻塞不通。邪留日久，酿成鼻渊一证。鼻塞、头痛于感冒后加重，苔白、脉浮，此风邪为病之象；鼻流浊涕，吐痰色黄，热邪上受煎熬津液。治当外散太阳风邪，内清阳明邪热。正如《临证指南医案》所说："经云：肺和则鼻能知香臭矣。又云：胆移热于脑。令人辛頞鼻渊，传为衄血蔑瞑目。是知初感风寒之邪，久则化热，热则气闭而鼻塞。治法应开上宣郁。"然肺胃二经生"内热"者，宜加"辛凉"之品。用川芎茶调散者，意在疏散风邪，宣利肺气；加生石膏直入阳明，清解邪热，并加半夏以化痰浊。



鼻衄

王某某，男，21岁。

右侧鼻衄，反复发作两年，屡用凉血止血而效不显。就诊时，患者鼻衄不止，其势骇人，若以物堵鼻，则从口中流出。周身乏力，心慌气短，口干不欲饮，小便色黄。平时性情急躁易怒，大便2～3日一行，皮肤黧黑。舌质红，苔薄黄，脉弦细数。血小板计数为6.3万。刘老辨为肝气化热，迫血妄行，治以清肝凉血为法。

方用：水牛角粉6克（另冲），生地15克，白芍10克，丹皮10克，小蓟10克，龙胆草9克，白茅根30克，青黛6克，玄参15克，茜草10克，青、陈皮各9克，栀子10克，泽泻10克。

此方服至10剂，鼻衄控制不发。惟仍有头晕，血小板升至10.5万，舌红，苔薄黄，脉弦细小数。综合以上脉证，仍属血热未清之象，于上方清热凉血中，佐以清络之法。

生地15克，丹皮9克，赤、白芍各9克，当归9克，玄参15克，女贞子15克，青黛6克，连翘10克，银花10克，莲子心6克，丹参12克，旱莲草12克。

又服十剂，其病痊愈。

【按语】肝为刚脏，内寄相火，肝气条达之时，此火生生不熄。若肝气郁结，或肝阳亢盛，或湿热等邪化火侵及肝脏，而使内藏相火鸱张亢盛，一旦暴发，势不可挡，必见冲逆燔灼之证。本案为肝气有余化火，逼迫肝藏之血上逆妄行，故见鼻衄不止。气随血耗，故见周身乏力，心悸气短，口干，便秘之证。治宜清

肝平肝，凉血止血之法，所用方药为“犀角地黄汤”合“化肝煎”。犀角地黄汤凉血止血，化肝煎凉血理气，俾肝火降，血热平，则衄血自止。

喉痹

沈某某，男，56岁。1995年6月7日初诊。

自诉咽喉紧束，喉中如物梗阻之状两个月。患者为某大公司总经理，商海鏖战，日夜操劳，忧怒之余，渐觉口干咽痛，咽部拘紧，喉中介介如梗而不爽，情绪激动时竟言语不能发声。某医以清热解毒治之，非但其证不除，反增咳痰，就诊时频频咳吐白痰。视其舌红、苔白，刘老切其脉，左弦出于寸口。此乃木火刑金之证。治以清泄肝火，保肺化痰开结。处方：

青黛10克，海蛤壳20克，鲜芦根30克，青竹茹15克，枇杷叶14克，菊花10克，桑叶10克，杏仁10克，沙参15克，浙贝14克，藏青果10克，梨皮2个。

服药七剂，咽喉之疼痛、拘紧、痰涎均有减轻，再加栝蒌皮12克，耳环石斛4克，续服七剂而病痊愈。

【按语】本证“脉弦出于寸口”，则为肝火犯肺之候。喉主发声，为肺之门户；而肝经“循喉咙之后，上入颃颡”。若恼怒忧郁，使肝气有余，化火上刑肺金，肺失清肃，故见咽痛，拘紧，喉部如物梗阻。《素问·六元正纪大论》曰：“少阳临上，……喉痹目赤”。《素问·阴阳类论》云：“一阴一阳代绝，……喉咽干燥”。均揭示了咽喉不利与肝胆火盛气逆密切相关。本证在临床上多因情志不畅，气候干燥，或劳累过度而诱发或加重，治疗当着眼在两个方面：一是清泄肝火，二是养肺润燥。尤其是养肺润



燥一途，最为关键。这是因为喉主于肺，喉病不止于肺亦不离于肺的缘故。《类证治裁》说："其木火犯肺，咽干喉痹致失音者，以麦冬汤之属润其燥。"即道出了这一治疗的真谛。故刘老用桑杏汤合黛蛤散加减。以桑杏汤养肺润燥，化痰利咽，合黛蛤散在于清肝泻肺，直捣病巢。本方用于治疗慢性咽炎属肝气有余，肺阴不足者，疗效确切。

水心病（冠心病）

陆某某，男，42岁。

形体肥胖，患有冠心病心肌梗死而住院，抢治两月有余，未见功效。现症：心胸疼痛，心悸气短，多在夜晚发作。每当发作之时，自觉有气上冲咽喉，顿感气息窒塞，有时憋气而周身出冷汗，有死亡来临之感。颈旁之血脉又随气上冲、心悸而胀痛不休。视其舌水滑欲滴，切其脉沉弦，偶见结象。刘老辨为水气凌心，心阳受阻，血脉不利之水心病。处方：

茯苓30克，桂枝12克，白术10克，炙甘草10克。

此方服三剂，气冲得平，心神得安，心悸、胸痛及颈脉胀痛诸症明显减轻。但脉仍带结，犹显露出畏寒肢冷等阳虚见证。乃于上方加附子9克，肉桂6克以复心肾阳气。服三剂手足转温，而不恶寒。然心悸气短犹未全瘳，再于上方中加党参、五味子各10克，以补心肺脉络之气。连服六剂，诸症皆瘥。

【按语】本案冠心病为水气上冲之所致，刘老名之谓"水心病"。总由心、脾、肾阳虚，水不化气而内停，成痰成饮，上凌无制为患。心阳虚衰，坐镇无权，水气因之上冲，则见胸痛，心悸、气短等心病证候。临床辨识此病，当注意色、舌、脉、证的

变化如下：

望色：多见面色黧黑，此为“水色”。病重者，在额、颊、鼻柱、唇围、下颏等处，或皮里肉外出现类似“色素沉着”之黑斑，名为“水斑”。

察舌：舌质淡嫩，苔水滑欲滴。

切脉：或弦，或沉，或沉弦并见，病重时见脉结代或沉伏不起。

辨证：①有水气上冲之候。病人自觉有一股气从心下上冲胸咽。②胸满，夜间为甚，遇寒加重，多伴有咽喉不利，如物梗阻。③心悸，多发于晨起、夜卧、饮食之后，或伴有左侧颈部血脉胀痛。④短气。表现为动则胸闷发憋，呼吸不利，甚则冷汗自出。

治疗水气上冲之“水心病”，首选苓桂术甘汤。本方《伤寒论》用治“心下逆满，气上冲胸，起则头眩，脉沉紧”。《金匮要略》用治“心下有痰饮，胸胁支满，目眩”等水气凌心射肺的病症。苓桂术甘汤有两大作用：一是温阳下气而治心悸，胸满；二是利小便以消水阴而治痰饮咳逆。方中茯苓作用有四：一是甘淡利水，二是养心安神，三是助肺之治节之令，四是补脾厚土，为本方之主药。桂枝作用有三：一是温复心阳，二是下气降冲，三是通阳消阴，亦为本方之主药。桂枝与茯苓相配，则温阳之中以制水阴，利水之中以复心阳。二者相得益彰，缺一不可。白术补脾，助茯苓以制水，炙甘草温中助桂枝以扶心阳。药仅四味，配伍精当，大有千军万马之声势，临床疗效惊人，尤治“水心病”一证，可谓独树一帜。



水气凌心（风心病、心衰）

孙某，男，53岁。1991年5月25日初诊。

患者有风湿性心脏病史，近因外感风寒，病情加重。心动悸，胸憋喘促，咳吐泡沫状白痰量多。昼夜不能平卧，起则头眩。四末厥冷，腹胀，小便短少，腰以下肿，按之凹陷不起。食少呕恶，大便干结。视其口唇发绀，面色黧黑，舌白滑，脉结。西医诊为“风湿性心脏病，充血性心力衰竭，心功能Ⅳ级”。刘老辨为心、脾、肾三脏阳虚阴盛而水寒不化之证。治当温阳利水，方用真武汤加味。

附子10克，茯苓30克，生姜10克，白术10克，白芍10克，红人参6克，泽泻20克。

服三剂后，小便增多，咳嗽锐减，心悸腿肿见轻。续用真武汤与苓桂术甘汤合方，温补心、脾、肾三脏，扶阳利水。

附子12克，茯苓30克，生姜10克，白芍10克，白术12克，桂枝6克，炙甘草10克，党参15克，泽泻15克，干姜6克。

服上方十余剂，小便自利，水肿消退，心悸、胸闷等症已除，夜能平卧。惟觉口渴，转方用“春泽汤”：党参15克，桂枝15克，茯苓30克，猪苓20克，泽泻20克，白术10克。从此而病愈。

【按语】水为阴，其代谢过程必须经过肺、脾、肾三脏的气化功能，其中尤以肾气为关键。若肺失宣降，不能通调水道；脾失健运，不能运化水湿；肾失开合，不能化气行水，则可致水湿内停而发为水气病。而三脏之中，因“肾主水”，“为胃之关”，

关门不利，则聚水而成病。本案为脾肾阳衰阴盛，水气不化，水寒之邪由下而上，从内至外，由表及里，或上或下，浩浩乎泛滥成灾。若水气上凌于心，则见心动悸，胸憋闷；水随少阴经上射于肺，则咳嗽、痰多，不能平卧；水气上攻于胃，则呕吐食少；水饮上犯清窍，则头目眩晕；膀胱气化不利，则小便不畅。治疗之法：一要温补肾阳，二须利其水邪。真武汤功专扶阳消阴，驱寒镇水。方中附子辛热下温肾阳，使水有所主；白术燥湿健脾，使水有所制；生姜宣散，佐附子以助阳，是主水之中而又有散寒之意；茯苓淡渗，佐白术以健脾，是制水之中而有利水外出之功。妙义在于芍药，一举数用。一可敛阴和营，二可制附子之刚燥，三可利尿去水。《神农本草经》云：芍药能“利小便”而有行阴利水之功。

本方对肺源性心脏病，风湿性心脏病续发心力衰竭的肢体水肿，心悸，腹胀，都有可靠的疗效。

心悸 1（室性早搏）

杨某某，男，33岁，工人。1993年9月15日初诊。

患者于一年前因连续加班，过于劳累，忽觉心悸不安，少寐，周身乏力，作心电图，提示“频发性室性早搏”，经服用培他乐克、肌苷等药物，心悸减轻，但停药后其症复作。现心悸频发，胸中发空，气短而不接续，动则汗出，倦怠乏力，睡眠不佳，观其舌质淡嫩，脉弦细而带有结象。刘老辨为心胸阳气不足，导致水气上冲的“水心病”之证。治法：通阳化饮，补益心气。疏方：

桂枝14克，茯苓20克，白术10克，炙甘草10克，丹参15



克，党参 15 克，沙参 12 克。

服至七剂后，心悸明显减轻，胸中已不觉发空，守方又续进十余剂而病愈。

【按语】有关刘老指定的“水心病”的成因和证候已见于前。本案加入“三参”之意义，因兼宗气虚弱之故。《灵枢·邪客》篇曰：“宗气者，积于胸中，出于喉咙，以贯心脉，而行呼吸焉”。如果宗气虚弱，无力推动血脉运行，心脉迟缓，则必然加重“水心病”的病情。故在用苓桂术甘汤的同时，加上党参、沙参、丹参以补益心脏之气，并通心脏之脉，名之为“三参苓桂术甘汤”，临床疗效为佳。

心悸 2（心房纤颤）

赵某某，女，54 岁。

发热已两月余，经中、西药治疗，发热渐退，但从此出现心悸不安，每日发作数次之多，西医诊为“心房纤颤”，多方治疗，病情时好时坏，迁延不愈。患者为工薪阶层，不免债台高筑，生活拮据而令人忧愁，从此病情逐渐加重。精神抑郁，整日呆坐，两目直视，寝食俱废。主诉：心中悸动，失眠少寐，时发低热，月经量少，血色浅淡。视其舌淡而苔薄白，切其脉细缓无力。刘老辨为忧思伤脾，心脾气血不足之证。治当益气养血，补益心脾。此病进归脾汤加减为宜。

红人参 8 克，白术 10 克，黄芪 10 克，炙甘草 10 克，当归 10 克，茯神 10 克，远志 10 克，酸枣仁 30 克，桂圆肉 12 克，木香 3 克，夜交藤 15 克，白芍 15 克，生姜 5 片，大枣 3 枚。

服药七剂，心悸大减，发作次数明显减少，夜间能睡眠，精

神转佳，诸症亦随之好转。效不更方，又服十余剂，心悸不发，夜能安睡，逐渐康复。嘱其安静，将息调养。

【按语】本案心悸一证，起于发热之后，又因思虑、忧愁等情志，损伤心脾，气血不能奉养心主，故发生心悸不安之证。《灵枢·口问》说，“悲哀愁忧则心动，心动则五脏六腑皆摇。”食少、倦怠、虚热，脾气虚之象；形消、不寐，心血耗之征。况其月经量少色淡，舌质淡苔薄，脉细缓等候，均为气血不足之反应。故治疗当以健脾养心，气血两顾为主。归脾汤方用人参、白术、黄芪、炙甘草、大枣甘温以补心脾之气虚；当归，桂圆肉味甘而润能补心脾之血虚；茯神、远志宁心安神定悸；酸枣仁敛肝安魂；木香气香领药归脾，以养忧思之所伤，又能促进脾胃之运化。加白芍助当归以补血，加夜交藤助酸枣仁养心安神而治不寐。

心悸 3

盛某某，男，65 岁。1994 年 12 月 8 日就诊。

有“冠心病”史。每遇入冬，天气严寒之时，出现心动过缓，不满 40 次，心悸不安，胸中憋闷，后背恶寒。视其舌淡嫩、苔白，切其脉沉迟无力。辨证：脉沉迟为阴为寒，寒则血脉不温，阴霾用事，背为阳府，而虚其护，则心肺功能失其正常，故见胸满背寒之变。为疏：

附子 12 克，麻黄 3 克，细辛 3 克，红人参 12 克，麦冬 20 克，五味子 10 克。

服尽三剂，脉增至一息四至。又服三剂，则心悸、气短、胸满、背寒等症消除，脉搏增至一息五至而愈。



【按语】心主血脉，“为阳中之太阳”，临床治疗心脏病，不能局限于“心血管”的一个侧面，当重视心阳不足，阴寒痹阻的病理变化。心脏病出现心搏频率下降，脉来迟缓，心胸发满，后背寒冷，反映了心之阳气不足，阴寒之气充盛，得以乘其阳位。本方为麻黄附子细辛汤与生脉饮合方。启用力大气雄的附子，直补离官心阳之虚，振奋心脏功能，为治本之道。麻黄、细辛在附子的督促之下温经散寒，以扫长空之阴霾，温煦膻宫，复苏心肺气血之功能而为佐使。生脉饮为《内外伤辨惑论》方，方中三药，一补，一清，一敛。功专益气敛汗，养阴生津，善治热伤元气，气阴两伤，汗多体倦，气短口渴，久咳伤肺，心悸气短等症。刘老在临床治疗心脏病的心动过缓，脉来迟涩，心悸气短，胸满背寒，常用麻黄附子细辛汤与生脉饮合方，在兴奋心阳之余，以滋养心肺之阴。两方合用，能起到颉颃与相互为用的作用，临床疗效极佳。

胸痹（心肌梗死）

杨某某，女，70岁。1994年1月31日初诊。

患者于两月前因冠心病大面积心肌梗死入某医院抢救。出院后，因气候突变，寒流袭来，又感胸部闷胀，气短，心前区隐隐作痛，两胁亦持痛不休，左手臂胀麻。伴有咳吐白黏痰，腹胀，大便干燥等症。患者精神紧张，夜寐易发惊悸。视其舌苔白腻，脉来沉弦而滑。脉证合参，辨为胸阳痹阻，痰浊凝聚，心胸脉络不通则痛。治宜宣痹通阳，豁痰通络止痛。疏方：

糖栝蒌30克（先煎），薤白6克，半夏15克，旋覆花10克，红花10克，茜草10克，桂枝10克，丹参20克，郁金10

克，木香10克，紫降香10克。

服五剂后，胸满、胸痛大为缓解，咳痰减少，夜睡已能成寐。又续服五剂，诸症皆安。

【按语】“胸痹”一证，与西医学所谓的“冠心病”比较类似，《金匮要略》将本证病因病机概括为“阳微阴弦”四字。“阳微”，即寸脉来微，主胸中阳气不足；“阴弦”，指尺脉见弦，主在下痰浊水邪反盛。《辨脉法》云：“阳脉不足，阴往乘之。”故胸阳不振，反使下焦之阴邪乘虚犯上，使心脉痹阻，气血不通。《素问·调经论》曰：“寒气积于胸中而不泻，不泻则温气去，寒独留则血凝泣，凝则脉不通。”因此，导致了胸痹心痛的证候发生。至于两胁疼痛之原委，亦属胸痹胁逆气冲之类。本证的治疗用温通胸阳，化痰宣痹，佐以疏肝理气通络之法。以栝蒌薤白半夏汤、旋覆花汤及颠倒木金散三方相合。用栝蒌薤白半夏汤通阳开痹，宣化痰浊之邪；旋覆花汤活血通络止痛，斡旋胸胁之气；颠倒木金散则专以疏肝理气，而行气血之滞为特长也。

胸满

王某，男，36岁。

自诉胸中发满，有时憋闷难忍，甚或疼痛。每逢冬季则发作更甚，兼见咳嗽，气短，四肢不温，时恶风寒等症。脉来弦缓，舌苔色白。参合上述脉证，辨为胸阳不振，阴寒上踞，心肺气血不利之证。治当通阳消阴。方用：

桂枝9克，生姜9克，炙甘草6克，大枣7枚，附子9克。

服五剂，胸满气短诸症皆愈。

【按语】本案胸满伴有四肢不温，时恶风寒，显为胸阳不振



之象。胸为阳居人体高位，为心肺气血之处，乃清灵阳和之地。若胸中清阳不足，则阴乘阳位，而使心肺气血不利，故见胸满与疼痛。治当振奋胸阳，蠲除浊阴。本方为《伤寒论》桂枝去芍药加附子汤。桂枝配甘草辛甘化阳以温补心胸阳气；生姜、大枣随之调和营卫气血；去芍药者，恐其酸苦敛阴，反掣桂枝温通之肘也；加附子者，辛热气厚，力雄性猛，“益火之源以消阴翳”也。临床用于胸阳不振，阴寒内盛的心脏病“胸痹”，有较好的疗效。

舌麻（高血压性冠心病）

钱某某，女，66岁，内蒙古人。1995年4月26日初诊。

患高血压性冠心病16年之久，一直用中、西药治疗，曾服复方降压片、降压灵、复方丹参片等，血压不稳，旋降即升，测血压160/100mmHg。近一年病情加重，头目眩晕，心悸，胸闷，背部酸沉，少寐，口干，手足时发震颤，最为奇者，舌麻为甚，五味不辨。视其舌大而偏红，舌苔白滑，脉沉。辨为心阳虚弱，水寒之邪上冲之证，治用苓桂术甘汤：

茯苓30克，桂枝12克，白术10克，炙甘草10克。

服十四剂药后，胸闷、心悸、背沉减轻。然患者之舌麻反甚。血压因舌麻旋即升高，头眩、失眠、心悸、口干、手足瞤动亦随舌麻而加重。再视其舌红而少苔，脉沉细无力。细辨此证，前按阳虚水气上冲而反加重，今舌红少苔，脉来沉细，呈现阴虚而有手厥阴风火上燔之势，此阴虚风动也，治以滋阴潜阳熄风为急，疏方：

麦冬30克，白芍30克，酸枣仁30克，生地20克，炙甘草14克，龟板12克（先煎），牡蛎30克（先煎），鳖甲16克（先

煎)，阿胶10克（烊化），太子参20克，桂枝3克，五味子10克。

此方服后，症状大为减轻。又照上方自进七剂，舌麻已愈其半，大便爽，心悸、失眠、口干、掉眩诸症皆减。舌麻多在凌晨感觉明显。“晨起而发者，阳动而阴未济也”，仍守上方，继服三十余剂，舌麻一症痊愈。血压120/80mmHg，冠心病亦得到控制，随用羚羊钩藤汤与黄连阿胶汤交替服之，以善其后。

【按语】本案之舌麻，为厥阴阴虚不能涵养肝木，水不制火，阴不潜阳而风阳发动之象，故伴有心悸、头晕目眩、手足震颤、舌红少苔、脉来沉细等候。治当以滋阴潜阳熄风为法，乃用吴鞠通“三甲复脉汤”加味，用“复脉汤”滋阴养血，加“三甲”潜阳熄风。

值得注意的是，本案患者脉来沉细无力，结合其心脏病史，其人亦有心阳不足的一面，所以在方中又加入太子参、桂枝等甘温之品，扶助心阳之外，又有活泼气机，协调阴阳之妙义。

临床使用“三甲复脉汤”要紧扣厥阴阴虚，风阳内动的病理特点，其辨证要领以头晕目眩，心中憺憺大动，肢体抽搐或瘛疭，舌红绛少苔或无苔，脉弦细或见结代诸象为准。

不寐 1

李某某，男，49岁，编辑。

患失眠已两年，西医按神经衰弱治疗，曾服多种镇静安眠药物，收效不显，自诉：入夜则心烦神乱，辗转反侧，不能成寐。烦甚时必须立即跑到空旷无人之地大声喊叫，方觉舒畅。询问其病由，素喜深夜工作，疲劳至极时，为提神醒脑起见，常饮浓厚



咖啡，习惯成自然，致入夜则精神兴奋不能成寐，昼则头目昏沉，萎靡不振。视其舌光红无苔，舌尖宛如草莓之状红艳，格外醒目，切其脉弦细而数。脉证合参，此乃火旺水亏，心肾不交所致。治法当以下滋肾水，上清心火，令其坎离交济，心肾交通。

黄连12克，黄芩6克，阿胶10克（烊化），白芍12克，鸡子黄2枚。

此方服至三剂，便能安然入睡，心神烦乱不发，续服三剂，不寐之疾，从此而愈。

【按语】失眠，《内经》谓之“不寐”、“不得卧”。成因有痰火上扰者；有营卫阴阳不调者；有心脾气血两虚者；有心肾水火不交者。本案至夜则心神烦乱，难以入寐，乃心火不下交于肾而独炎于上。陈士铎《辨证录》云：“夜不能寐者，乃心不交于肾也……心原属火，过于热则火炎于上而不能下交于肾。”思虑过度，暗耗心阴，致使心火翕然而动，不能下交于肾，阳用过极，则肾水难以上济于心。又饮咖啡，助火伤阴，使火愈亢，阴愈亏。观其舌尖赤如草莓，舌光红无苔，脉细而数，一派火盛水亏之象，辨为心肾不交之证。治当滋其肾水，降其心火，选用《伤寒论》黄连阿胶汤。方用黄连、黄芩上清心火；阿胶、鸡子黄滋养阴血。至于芍药一味，既能上协芩连酸苦为阴以清火，又能酸甘化阴以助阴血，且下通于肾，使水生木也；上通于心，而木生火也。诸药配伍，以奏滋阴降火，交通心肾之效，又体现了《难经》的“泻南补北”的精神。

使用本方还需注意两点：①舌脉特点：本证是舌质红绛，或光绛无苔，甚则舌尖赤如草莓，脉多细数或弦细数；②注意煎服方法：方中阿胶、鸡子黄两味，俱不能与它药混煎，阿胶烊化后兑入药汁中，待去渣之药汁稍冷后再加入鸡子黄，搅拌均匀后服用。

不寐 2

孙某某，女，60岁。1994年1月4日初诊。

患者近日因情志不遂而心烦不宁，坐立不安，整夜不能入寐，白昼则体肤作痛，甚则皮肉瞤动。胸胁苦满，口苦，头眩，周身乏力，小便涩赤，大便干结。舌绛，苔白腻，脉沉弦。辨为肝郁化火，痰热扰心之证。治以疏肝清热，化痰安神之法。疏方：

柴胡18克，黄芩10克，半夏20克，栀子10克，陈皮10克，竹茹20克，枳实10克，炙甘草10克，党参10克，龙骨30克，牡蛎30克，生姜8克，天竺黄12克，豆豉10克，大枣12枚。

服药七剂，心烦、口苦、头眩症减，每夜能睡四小时，惟觉皮肤热痛，二便少，舌苔白，脉沉，守方再进五剂，烦止寐安，诸症霍然。

【按语】《灵枢·营卫生会》篇云："气至阳而起，至阴而止"，"夜半而大会，万民皆卧，命曰合阴。"言人之寤寐与营卫气血阴阳的循环转运有关，阳入于阴则寐，阳出于阴则寤。今之治不寐一证，多从心神论治，鲜从气机运转角度考虑。殊不知少阳为营卫气血阴阳运转之枢纽，喜条达，恶抑郁，若情志抑郁不遂，使少阳枢机不利，气机不达，则阳不入阴而导致不寐，可伴有口苦、头眩、胸胁痞满、脉弦等肝胆气机不利之证。又气郁日久，必化火伤阴，炼津成痰，痰火上扰心胸，而使不寐加重，烦躁不宁。本案出现肌肤疼痛、瞤动，乃气火交阻，痰热内扰有动风之象，治疗宗"火郁发之"、"木郁达之"之原则，以疏肝开郁



为大法，兼以清火化痰，安神为佐，本方由小柴胡汤，栀子豉汤，温胆汤三方加减而成。用小柴胡汤以疏利肝胆气机，栀子豉汤则清热除烦，温胆汤而化痰安神。俾枢转气活，热退痰化，则一身之气机通利，营卫气血相贯如环，阳入于阴神敛于心肝则人自寐也。

但欲寐（老年性痴呆）

刘某，女，66岁，住北京丰台区。1994年1月19日初诊。

病人继往有高血压、脑血栓史，左侧肢体活动不利，头晕头痛。一日晨起后，突然变得双目呆滞，表情淡漠，神志时明时昧，呼之则精神略振，须臾又恍惚不清，言语含糊，不知饥饱，不知大便，时常在衣裤内屙出。到某医院做脑CT检查提示：海绵状脑白质病，诊断为“老年性痴呆”。其人腹满下利，日行2～4次，小便色清，夜尿频多，畏寒喜暖，手足不温，周身作痛。舌苔滑，脉沉细无力。此为少阴寒化之证，急温犹宜，处方：

附子12克，炙甘草10克，干姜10克，党参14克。

服药三剂，患者精神大增，神志明多昧少，言语不乱，能答复问题，仍手足逆冷，腹满下利，再以四逆汤与理中汤合方振奋脾肾之阳。服药近二十剂，手足转温，腹满消失，二便正常，渐至康复。

【按语】《伤寒论》说：“少阴之为病，脉微细，但欲寐也”。仲景仅举一脉一证即揭示了少阴病的基本病理变化特点是以阳虚为主。本案但欲寐而见小便清长，四肢不温，恶寒下利，为少阴阳虚寒化之证，仲景云：“若小便色白者，少阴病形悉具，小便

白者，以下焦虚有寒，不能制水，故令色白也。”（《伤寒论》第282条）今心肾阳虚，阴寒内盛，神失所养，故见神志昏昧不清的“但欲寐”证候。脉细者，为阳虚损及于阴。治当急温少阳为法，故用四逆汤回阳。加党参者，在于益气生津，于回阳气之中兼补少阴之阴也。

癫痫 1

尹某某，男，34岁。

因惊恐而患癫痫病。发作时惊叫，四肢抽搐，口吐白沫，汗出。胸胁发满，夜睡呓语不休，且乱梦纷纭，精神不安，大便不爽。视其人神情呆滞，面色发青，舌质红，舌苔黄白相兼。脉象沉弦。辨为肝胆气郁，兼有阳明腑热，痰火内发而上扰心神，心肝神魂不得潜敛之故。治宜疏肝泻胃，涤痰清火，镇惊安神。处方：

柴胡12克，黄芩9克，半夏9克，党参10克，生姜9克，龙骨15克，牡蛎15克，大黄6克（后下），铅丹3克（布包），茯神9克，桂枝5克，大枣6枚。

服一剂则大便通畅，胸胁之满与呓语皆除，精神安定，惟见欲吐不吐，胃中嘈杂为甚，上方加竹茹16克，陈皮10克，服之而愈。

【按语】病因惊恐等情志因素，发生癫痫。《临证指南医案》认为，癫痫“或由惊恐，……以致内脏不平，经久失调，一触积痰，厥气内风猝焉暴逆”而发。所用之方为《伤寒论》的“柴胡加龙骨牡蛎汤”，本方由小柴胡汤去甘草，加桂枝、茯苓、大黄、龙骨、牡蛎，铅丹而成，治少阳不和，气火交郁，心神被扰的胸



满、烦乱、惊恐、谵语、心烦、小便不利等症。本方治肝胆气郁，又兼阳明腑热内结。方中小柴胡汤和解少阳之邪，龙骨、牡蛎、铅丹镇肝安魂，大黄泻内结之热，茯苓利三焦之水，务使内外之邪热能解，肝胆之气得以调畅为宗旨。刘老常用本方治疗精神分裂症、癫痫、小儿舞蹈症。在具体运用时，可随证灵活加减化裁，如肝火偏胜者，加龙胆草、夏枯草、山栀子；病及血分，加白芍、桃仁、丹皮；顽痰凝结不开者，加郁金、胆南星、明矾、天竺黄。方中之铅丹有毒，用量宜小不宜大，服之宜暂不宜久。并以纱布包裹扎紧入煎保险。

癫痫 2

史某某，男，22岁。

患癫痫病，每月发作两次。发作时人事不知，手足抽搐，头痛目赤，喉中痰鸣。视其舌质红绛，苔黄，切其脉沉弦滑数。辨为肝火动风，动痰，上扰心宫，发为癫痫。脉弦主肝病，滑数为痰热，而舌苔色黄故知其然也。法当凉肝熄风，兼化痰热。处方：

桑叶10克，菊花10克，丹皮10克，白芍30克，钩藤10克，夏枯草10克，栀子10克，龙胆草10克，生地10克，生石决明30克，甘草6克，竹茹12克，黛蛤散10克，玄参12克。

服药后颓然倒卧，鼾声大作，沉睡两日，其病竟瘥。

【按语】本案证属肝脏火热为患。热盛动风，火盛炼痰，风助火势，火借风威，痰随风动，则火、风、痰三者随肝气俱升，直犯高巅，发为癫痫。故并见有头痛目赤，喉中痰鸣，舌红苔黄，脉弦滑而数等症。因本案肝火上炎为主要矛盾，故治疗以清

泻肝火为主，兼以熄风化痰为辅。方以桑叶、菊花、钩藤辛寒轻清之品，熄风宣上，以散上炎之火。正如叶天士所说："辛寒清上，头目可清"；龙胆草、夏枯草、黛蛤散清泻肝火并化痰浊；栀子发散火之郁，丹皮凉血行血，诸药皆苦寒，可直折上炎之势；用生石决明在于潜阳熄风；佐以生地、白芍、玄参凉血养阴护肝，意在安未受邪之地；竹茹化痰和胃，甘草益脾胃和诸药。全方辛散，苦折、酸泻、甘缓并用，切合《内经》"肝苦急，急食甘以缓之"，"肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泻之"之宗旨。

躁狂

黄某某，男，42岁。

因家庭夫妻不和睦，情志受挫，发生精神分裂症。数日来目不交睫，精神亢奋，躁动不安，胡言乱语，睁目握拳，作击人之状。口味秽臭，少腹硬满，大便一周未行。舌苔黄厚而干，脉来滑大有力。辨为火郁三焦，心胃积热之发狂，方用：

大黄8克，黄连10克，黄芩10克。

服药三剂，虽有泻下，但躁狂亢奋之势仍不减轻。病重药轻，须增大其服，原方大黄剂量增至12克，泻下块状物与燥屎甚多，随之便神疲乏力，倒身便睡，醒后精神变静，与前判若两人，约一周方恢复正常。

【按语】本案为阳亢火动之实证，《内经》所谓"阳狂"是也。火盛阳亢，心胃积热，三焦不利，六腑不通，故见精神亢奋，烦躁不安等症，从其苔黄，脉滑有力，则必以泻心胃之火而下其大便为主，方用三黄泻心汤苦寒直折，泻火坚阴。若兼有腹



胀疼痛，改用大承气汤其效更捷。

烦满 1（神经官能症）

曹某某，女，72岁，住东城区首体南路。1995年10月26日初诊。

心烦懊侬持续2年，近有逐渐加重之势。西医诊断为神经官能症，给服镇静安神药，未见好转，转请中医治疗。刻下心烦苦不堪言。家人体恤其情谨慎扶持，亦不能称其心，反遭呵斥。烦躁不宁，焦虑不安，烦急时欲用棍棒捶击胸腹方略觉舒畅。脐部筑动上冲于心，筑则心烦愈重。并有脘腹胀满如物阻塞之感，伴失眠，惊惕不安，呕恶纳呆；大便不调，溺黄。舌尖红，苔腻，脉弦滑。辨证：火郁胸膈，下迫胃肠。立法：宣郁清热，下气除满。处方：

栀子14克，枳实10克，厚朴15克。

七剂药后，心烦减半，心胸霍然畅通，性情渐趋平稳安静，夜能寐，食渐增，获此殊效，病家称奇，又自进七剂。复诊时仍有睡眠多梦，口舌干燥，口苦太息，小便黄赤等热未全解之症。转方用柴芩温胆汤合栀子枳实厚朴汤，清化痰热。治疗月余而病除。

【按语】本案为热郁胸膈，下及脘腹所致。故以心烦懊侬，脘腹胀满为主要表现，虽腹满，但无疼痛拒按，大便不通等实证，犹为无形邪热之郁结，非阳明可下之证。故治以栀子厚朴汤清热除烦，宽中消满。大论云“伤寒下后，心烦，腹满，卧起不安者，栀子厚朴汤主之”。本方为栀子豉汤与小承气汤合方加减化裁而成。因邪热郁结较栀子豉汤证为深，故不用豆豉之宣透，

但又未形成阳明腑实，故亦不须用大黄之攻下。正如《医宗金鉴》所说：本证“既无三阳之实证，又非三阴之虚证，惟热与气结，壅于胸腹之间，故宜栀子枳朴，涌其热气，则胸腹和而烦自去，满自消矣。”

烦满 2

单某某，女，29岁。1994年1月10日初诊。

素来性急善怒，稍不遂心，则抑郁满怀。产后坐月子期间，因琐事与家人生气，遂感心胸满闷，腹部胀满，以手按其腹部，咕咕作响，得矢气后则稍舒。病延三月，胸腹满闷不除，近日更增心烦不宁，睡眠欠佳，嗳气频作，不欲饮食。曾服中药二十余剂不效。视其舌红，苔白腻，脉来稍沉。此气郁化火，扰于胸膈，迫及脘腹所致。治宜清热除烦，宽中除满。方选栀子厚朴汤。

栀子12克，枳实12克，厚朴16克。

服五剂胸腹满闷大减，自诉以手按腹，已无“咕咕”作响之声。心情转佳，嗳气消失。又称大便偏干，乃于上方加水红花子10克，大黄1克。又服三剂，胸腹宽，烦满除，胃开能纳，睡眠安然。又予丹栀逍遥散两剂，调理而愈。

【按语】本案病起于气郁化火，火热扰于胸膈，累及脘腹，故致胸中烦闷，腹中胀满。病机与上案相同，属火郁虚烦之列，故仍以栀子厚朴汤清胸中之热以除烦，宽胃肠之气以消满，同获良效。



心肝火旺（焦虑症）

廖某某，女，19岁，大学生。

所患之病颇奇，经常发生幻觉，自称一身分裂为二人，互相争执不休，思想怪诞，不可理喻。某医院诊为“焦虑症”，经多方求治，病情一直未见转机，现已无法正常上课学习。刻下：心烦、彻夜不眠（服大量冬眠灵仅能小睡一会），闭眼即觉二小人站立床前，迭迭争吵，互相指责。头目眩晕，四肢发麻，皮肤作痒。舌红无苔，脉大而数。据其父母诉称，患女性格内向，素来寡言少语，其情绪无端发生紧张焦虑。证属心肝火旺，风动痰生，上冲神明，以致神不守舍。治当清心肝之火，安定神志，镇肝潜阳为法。疏方：

珍珠母30克，龙齿20克，麦冬20克，玄参16克，茯神12克，川石斛30克，紫背齿12克，生地16克，白芍20克，丹皮10克，真广角1.5克，黄连10克，竹茹20克，浙贝15克，海浮石15克。

另：羚羊角粉、珍珠粉、朱砂粉、琥珀粉各一钱，和匀，用上方汤药分三次送服。

服药三剂后，能缓慢入睡，精神状态逐渐好转。上方又服三剂，夜能睡眠7～8个小时（已停用冬眠灵），紧张焦虑不安等症状趋好转，幻觉现象偶有发作，惟肢体仍有发麻，肝风入络之象，改用羚羊钩藤汤，服至六剂，肢体麻木消失。

【按语】心藏神，肝藏魂，若情志不遂，气郁化火，心肝火旺，动风生痰，上扰神明，则神、魂不守，可出现幻觉，尤以肝脏最为相关，因“肝藏血，血舍魂”，肝血不足，或邪热扰血，

均可使肝不藏魂发生幻觉。至于头目眩晕、四肢发麻、皮肤作痒，则为火亢动风之象。故治宜凉肝清心，熄风化痰。《类证治裁》说："夫肝主藏血，血燥则肝急。……凡肝阳有余，必需介属以潜之，柔静以摄之，味取酸收，或佐酸降，务清其营络之热，则升者伏矣。"故方中用珍珠母、龙齿、紫背齿、朱砂、琥珀等"介属"镇心肝以安神；玄参、麦冬、石斛、茯神养心安神；犀角地黄汤凉营血，清心肝；黄连、浙贝、竹茹、海浮石以清热化痰熄风。诸药合用，则使心火降，肝火平，风熄而痰化，神能守舍则愈。

胆气虚怯痰热上扰

钱某某，女，52岁，湖北潜江县人。

患惊悸胆怯，最怕天空打雷声音，每于阴云四布，雷霆将作之时，令其子女环守身旁，执其手，捂其头，始觉心情安宁，否则一声雷响，则昏绝扑地，不知人事。患者身体肥硕，经常头晕，胸满，呕吐痰涎，睡眠极差。舌体胖大，舌苔微黄，脉来沉弦而滑。此证为胆气虚怯于内，痰热浊邪上扰于心所致。治当利胆化痰，镇惊，安神为先。处以温胆汤加味：

竹茹20克，半夏18克，陈皮12克，生姜14克，枳实10克，茯苓20克，朱砂粉1克（分冲），琥珀10克，珍珠母30克，龙齿15克。

服十余剂，头晕、胸满、呕吐、失眠等症皆愈。闻雷声亦不知恐惧，从此惊悸胆怯之证痊愈。

【按语】《素问·灵兰秘典论》说："胆者，中正之官，决断出焉"。说明胆与人体精神情志之活动有关。若胆气内虚，或被



邪气所扰，可导致精神情志方面的疾病，如惊恐、畏惧、卧寐不安等。《灵枢·邪气脏腑病形》说："胆病者，……心下澹澹，恐人将捕之。"《中藏经》云："胆者，中清之府也，号将军，决断出于此焉……实则伤热，热则惊怖，精神不安，卧起不宁"。本病案为胆气虚怯，又有痰热内扰。胆为少阳，气主升发，今胆虚则其气不升而郁结，木郁则土气必壅，土之气为湿，脾为生痰之本，土气不达则易生痰湿，气郁日久则痰热交阻，扰于肝胆，蔽于心官，使神魂无主，故见惊恐、畏惧、卧起不安等症。治疗当清化痰热，舒展郁结之气为法，以复心主神明、胆主决断之功。温胆汤清痰热，和肝胆，除虚烦，定惊悸，正与本证合拍，本方主治"口苦呕涎烦惊悸"之证，效果非凡。由于本案胆怯较甚，故加朱砂、琥珀、珍珠母、龙齿以加强镇惊安神之力。

临床上，刘老将本方用于痰热内扰所致的许多病症的治疗，并根据具体情况而灵活加减。如经气郁滞较重者，加柴胡、黄芩；热势较重者，加黄连；挟肝血亏虚者，加当归、白芍；兼血脉瘀阻者，加桃仁、红花；郁热较重者，加丹皮、栀子；痰阻胸膈者，加郁金、菖蒲；有湿热下注者，加苍术、黄柏；兼肝火犯肺者，加青黛、海蛤壳；挟肝阳上亢动风者，加羚羊角、钩藤；痰热入络者，加僵蚕、全蝎；挟胃中燥实者，加大黄、芒硝等，运用得当，俱获效验。

郁证 1

徐某某，女，32岁。

性格内向，多思善虑，致肝气为病。刻下胸胁胀满，时发太息，呕吐酸苦，经期前后不定，少腹作痛，所可怪者，病后则性



情改变，性欲淡漠，厌夫独宿。观其表情默默，抑郁不语，苔白，脉沉弦，知其肝气郁而不舒也。夫肝肾同源，其气相通，故肝郁可导致肾气亦郁。肾郁气沉，则功能不用，故春情顿泯，意志消沉，此亦无怪其然也。治当开郁舒肝，以通肾气之郁。方用小柴胡汤与四逆散合方加减：

柴胡 15 克，黄芩 8 克，半夏 14 克，党参 10 克，枳实 10 克，白芍 12 克，炙甘草 10 克，生姜 10 克，大枣 7 枚，菖蒲 10 克，郁金 10 克。

服药不满十剂，诸症俱除。

【按语】以上诸症，总为病在少阳枢机不转，升降出入不利，故用小柴胡汤加味以疏达之，俟枢转气活，气机调畅，则气血津液随之周流于全身，所以小柴胡汤亦能治阳痿等男科病。

郁证 2

陈某某，女，32 岁。

因母病愁思不解，郁而生病。其证：心烦，头晕，失眠，胸胁苦满，午后低热，欲手足贴近砖墙凉而始爽，饮食无味，口苦，时时太息，经期前后不定，量少，色紫，挟有血块，曾服芩连四物汤等寒凉之药无效。其人面容消癯，面颊色赤，舌红而少苔，脉弦责责。此乃肝郁化火，血虚不柔所致。又屡服苦寒之药，损伤脾阳，清阳不能升发，而阴火反乘土位。治仿东垣之法：

粉葛根 3 克，升麻 2 克，羌活 2 克，独活 2 克，防风 3 克，白芍 12 克，生甘草 6 克，炙甘草 6 克，红参 3 克，生姜 3 克，大枣 3 枚。



连服两剂，发热渐退，心烦少安，余症仍然不解，此乃肝郁血虚，较方用：

柴胡 12 克，白芍 12 克，当归 12 克，茯苓 9 克，白术 9 克，炙甘草 9 克，丹皮 6 克，黑栀子 3 克，煨姜 2 克，薄荷 2 克，香附 5 克，郁金 5 克，鳖甲 9 克，牡蛎 9 克。

服药后，一夜酣睡，心胸豁然，渐能饮食，但觉神疲乏力，心悸不安，脉来缓而软，改投归脾汤间服逍遥丸，调治数日，午后之热全退，体力渐增，又以参苓白术散三剂善后，病愈。

【按语】气郁化火之证，其治当遵“气郁达之”、“火郁发之”之旨，宜用疏达肝胆气机之品，反投苦寒，则不但闭阻气机，使火郁更甚，而且内伤脾胃，遏抑清阳，非见肝治脾之义也。审时度势，治当升脾胃之清阳，兼泻心中阴火，选用升阳散火汤，俾脾气升发，则木郁自达。然血虚肝郁，其势未已，故再以丹栀逍遥加鳖甲、牡蛎，以养血柔肝而建功。本证从战略上讲，离不开脾胃虚弱的问题，故又用归脾汤、参苓白术散而收全功。

痰热火气交郁

杨某某，男，25 岁。

因救火，吸入亚硝酸盐类气体中毒，住某医院特护病房抢救。中医所见，胸满憋气，心中疼痛，口苦不欲食，时时泛恶欲吐，大便已五六日未行。舌苔黄白而厚，脉来弦滑。辨为肝之气机疏泄不利，痰火交郁于上、中二焦。治法：疏解肝胆气郁，兼利痰火之结，处方：

柴胡 12 克，黄芩 10 克，半夏 10 克，黄连 10 克，糖栝蒌 50 克，炙甘草 6 克，生姜 6 克，枳实 6 克。

服药后，大便得下，排出黏液物较多，随之心胸顿觉爽快，口苦大减，呕吐得止。在中西医配合治疗下，此人终于转危为安。

【按语】本案为气郁挟痰热为患。痰气火热交郁于上、中二焦，故见胸满、心中疼痛；少阳火郁，胃气上逆，则口苦，泛恶；大便不行，为腑气不通，痰气交阻于内所致。治宜疏利气机与清泄痰热并举，本方为小柴胡汤合小陷胸汤加减而成。用小柴胡汤在于疏达肝胆之气，以利枢机开阖，去人参、大枣者，中满忌甘也。佐用小陷胸汤以清热涤痰开结，并有活血利脉之作用。本方加枳实者，以增加理气导滞，宽胸除满之力。本方常用于治少阳气机不和兼见胸满心烦、大便不畅、脉数而滑等症。服药后，大便每多排出黄涎垢物，乃为病去之征象。

肝气郁结

陈某某，女，47岁。

因其父卒然病逝，悲恸不能自拔，渐觉胸中满闷，时发太息，饮食不化，时有吞酸，腹中胀满，矢气则减。头目眩晕，神情恍惚。观其表情默默，舌苔薄白，六脉皆沉。辨为情志不舒，肝胆气郁，枢机不利之所致，刘老用小柴胡汤与越鞠丸接轨之法，调气解郁，疏利肝胆。

柴胡16克，黄芩10克，半夏14克，党参6克，炙甘草6克，生姜10克，大枣12枚，川芎10克，香附10克，栀子10克，苍术6克，神曲10克。

服药六剂，心胸畅快，胃和能食，诸症若失，继用加味逍遥散疏肝理脾，调和气血而愈。



【按语】本案所述诸症，其本在于气机郁勃。气郁为众病之源，如化火、生湿、动痰等证不一而足。故治疗当疏肝为先，刘老将经方小柴胡汤与时方越鞠丸古今接轨，使其功用互助，相得益彰，俾气机一开，则肝胆出入，脾胃升降，一身之气血周流，邪气不得积聚，从而阴阳调和而病愈。胁肋疼痛者，加川楝子、延胡；烦满者，加栀子、淡豆豉；失眠者，加酸枣仁、合欢皮；腹胀甚者，加厚朴、枳壳。虽未明言，法则其中矣。

肝郁挟痰

刘某某，女，34岁。

主诉：头晕，胸闷，善太息，心烦，咳嗽，短气，情怀抑郁，默默寡欢。舌淡红，苔白腻，脉弦滑。弦脉主肝，滑脉主痰，此乃气郁挟痰之象，治当理气以化痰：

柴胡10克，香附10克，青皮10克，白术12克，天麻10克，半夏12克，茯苓15克，陈皮10克，炙甘草6克，全栝蒌9克，杏仁6克。

服药三剂，心胸开朗，继服十二剂，病告痊愈。

【按语】本案为肝气郁结挟痰邪内阻为患。肝气郁滞不舒，故胸闷、太息；脾虚则痰浊内生，上蒙清阳，故头目眩晕，舌苔白腻，脉来弦滑。故治以疏肝理气，兼化痰浊。方用柴胡、香附、青皮疏肝理气解郁，以二陈汤和胃化痰降逆。加白术健运中焦，以绝生痰之源。加天麻熄风去湿止晕。方药切中肝郁痰阻之病机，故获效为速。

应当指出的是，权衡气郁与痰阻孰轻孰重，是治疗肝郁挟痰证的重要一环。本案痰气交郁，气结痰凝，治当着重疏肝理气，

佐以化痰运湿，只有肝郁得疏，气机条达，一身津液流畅，则湿自化而痰自消。正如庞安常所说："人身无倒上之痰，天下无逆流之水。故善治痰者，不治痰而治气，气顺则一身之津液，亦随气而顺矣。"

肝郁挟食

刘某某，女，28岁，农民。

正值经行之际，因家庭琐事而与丈夫争吵，遂胸胁满闷，时欲太息，不顾行经而賭气下水劳动，以致发生每次行经之际，先寒后热，寒多热少，有如疟状。兼见脘腹胀满，倦怠乏力，不欲饮食，强食则嗳腐吞酸，经色赤黑而暗。观其舌苔厚腻，切其六脉濡滑。刘老根据脉滑与舌苔厚腻，辨为：肝气郁结挟有饮食停滞之证。遂投柴平煎加减以疏肝平胃，消食导滞为法。

柴胡16克，黄芩8克，半夏14克，党参10克，苍术12克，厚朴10克，陈皮10克，焦三仙30克，炙甘草4克，生姜10克，大枣5枚，水煎服，于每月行经之时服三剂，两月而瘥。

【按语】脾胃消化饮食水谷，需赖肝木之气疏达相协。《素问·五常政大论》云："土得木而达"。唐容川《血证论》则进一步指出："木之性主于疏泄，食气入胃，全赖肝木之气以疏泄之，而水谷乃化。"充分说明了肝木与脾土之间的木能疏土这种生理关系。本案患者病起于情志不遂，使肝气郁结不疏，肝木不能疏脾土，则使脾呆而不运，食气不消，故在经行寒热往来之时伴见脘腹胀满，纳呆，嗳腐吞酸等症，此肝郁挟食之证，故投柴平煎以疏肝解郁，运脾和胃消食，本方原载《内经拾遗方论》，用治湿疟，症见身痛重，寒多热少，脉濡等。刘老则根据"疟发少



阳”，枢机不利，造成湿困脾呆，饮食停滞之病机，将本方用于“肝郁挟食”，临床每见胸胁胀满疼痛，食则胃痞胀甚，嗳腐吞酸，或见寒热往来，舌苔厚腻，脉弦滑等症状。方中小柴胡汤疏理肝胆气机；平胃散燥脾中之湿，消导胃中之食。尤其苍术一味，燥湿理气运脾和胃，为治脾胃湿困食停之要药。因其食滞较为突出，故加焦三仙等品消食导滞，克化食积。

肝胆痰热

李某某，女，34岁。

患病三载，睡眠不佳，多梦易惊，精神恍惚，不能集中。例如裁剪衣料，持剪直下，而将衣料裁废，其动作率多如此。若与人言，则喋喋不休，而且易悲易哭，不能控制感情。有时全身发热，自觉有一股气流在皮肤中来回走窜，忽上忽下，尤以肩膊部位为明显。两手颤抖，四肢发麻，口苦而吐涎沫。切其脉为弦细，视其舌为红绛。据脉证，刘老认为病在肝胆，气郁不舒，日久化热，则生痰动风。治当清热化痰，疏肝养血熄风。处以温胆汤加味。

半夏16克，陈皮10克，枳实10克，竹茹20克，生姜10克，茯苓20克，炙甘草6克，柴胡14克，黄芩10克，当归15克，白芍15克，桑寄生30克，何首乌15克，红花8克，桃仁10克，全蝎10克，僵蚕10克，钩藤15克。

上方共服三十余剂，病愈。

【按语】古人云：“肝病最杂，而治法最难。”肝藏血而主生化，体阴用阳又司疏泄。本证刘老辨证准确，选方用药紧扣病机，以温胆汤化痰涤涎，用柴、芩以疏肝清热；归、芍、首乌、

桑寄生以柔肝养血；桃仁、红花活络通经；全蝎、僵蚕则熄风平肝。从其选方用药之义，结合肝病之特点，进行深入研究，则一隅三反，对王旭高治肝之法思过半矣。

黄疸 1（急性黄疸型肝炎）

冯某，男，17 岁，高中学生，住北京市朝阳区。1995 年 2 月 8 日初诊。

因突发黄疸，皮肤及巩膜皆黄，急诊住某传染病医院治疗。肝功化验：ALT 2615IU/L，AST 932IU/L，ALP 193IU/L，GGT 122IU/L，BIL 8.1mg/dl，D-BIL 4.6mg/dl，抗 HAV-IgM（+），该院确诊为“急性传染性黄疸型肝炎”。因黄疸来势凶猛，急请刘老会诊。症状：目睛、皮肤、巩膜皆黄染，黄色鲜明如橘。头晕，口苦，小便黄赤，大便偏干，脘腹胀满，呕恶纳呆，午后发热（体温在 37.2～37.6℃之间），神疲乏力，倦怠嗜卧。舌体胖，苔白厚腻挟黄，脉弦滑而数。刘老辨为：湿热蕴阻，熏蒸肝胆，疏泄不利，逼迫胆汁外溢而成黄疸。治法：疏利肝胆气郁，清热利湿解毒。

方用：茵陈 30 克（先煎），柴胡 14 克，黄芩 10 克，栀子 10 克，苍术 10 克，厚朴 15 克，陈皮 10 克，半夏 12 克，竹茹 15 克，凤尾草 15 克，水红花子 10 克，煎服。

服上方七剂，黄疸变浅，脘腹痞满，呕恶不食减轻，午后之低热已退，大便隔日一行，小便黄赤，恶闻腥荤，倦怠乏力，舌苔白腻，脉来弦滑。此乃湿热之毒难于速拔，缠绵不退，如油入面，蕴郁难分，转方用：

茵陈 30 克（先煎），大金钱草 30 克，垂盆草 15 克，白花蛇



舌草 15 克，柴胡 15 克，黄芩 10 克，土茯苓 15 克，凤尾草 15 克，草河车 15 克，炙甘草 4 克，泽兰 10 克，土元 10 克，茜草 10 克。

又服上方七剂，病情大有好转，食欲大开，体力增加，大便每日一行，小便略黄。视其面、目，黄色已退尽，肝功化验：ALT 141IU/L，AST 42IU/L，ALP 116IU/L，GGT 35IU/L，LDH 132IU/L，TP 8.2g/dl，ALB 4.6g/dl，D-BIL 2.1mg/dl。药已中鹄，嘱其再服十四剂。

复查肝功：ALT 24IU/L，AST 23IU/L，ALP 99IU/L，GGT 21IU/L，LDH 135IU/L，TP 8g/dl，ALB 4.6g/dl，D-BIL（—）。面、目、身黄皆已退净，二便调，食欲增加，余症悉蠲，返校上课。

医嘱：注意休息，忌食肥甘厚腻。随访半年，未再复发。

【按语】黄疸有阴、阳之分。本案患者发黄，颜色鲜明，并伴有身热，口苦，溲赤，便干，显为“阳黄”范畴。由湿热熏蒸肝胆，气机疏泄不利，胆汁不能正常排泄而外溢所致。湿热黄疸，临床上有湿重于热，热重于湿和湿热俱盛之不同，其论治亦有别。本案脉证所现，属湿热俱盛型黄疸。湿与热俱盛，缠绵胶结不解，如油和面，蕴阻于内，必致肝胆气机疏泄不利，进而影响脾胃。治疗首当疏利肝胆，清利湿热，兼理脾胃为法。刘老一诊方药为柴胡茵陈蒿汤合平胃散加减，方中柴胡、黄芩清肝利胆；茵陈蒿清热利湿退黄；栀子清利三焦之湿热，加用平胃散之苦温以化脾胃湿浊之邪。甘草留湿助邪，故去之。半夏，竹茹、凤尾草、水红花子和胃化浊降逆，清解湿热之毒，故加之。临床上，柴胡茵陈蒿汤对急、慢性肝炎出现黄疸而属湿热者，皆可使用，对亚急性肝坏死，黄疸虽隐现黑色，但只要有尿赤便干，苔腻，脉弦有力者，亦可使用本方。若久服使脾胃虚弱致大便溏泻

者，可用栀子柏皮汤代替。

需要指出的是：对湿热俱盛的黄疸型肝炎，配用疏肝解毒之法，则其效更捷。故二诊时刘老着重于疏、利、清、活四法的综合运用，力使湿热退去之时，肝胆气机随畅，促病速愈。

黄疸 2

刘某某，男，14 岁。

春节期间过食肥甘，又感受时邪，因而发病。症见周身疲乏无力，心中懊侬，不欲饮食，并且时时泛恶，小便短黄，大便尚可。此病延至两日，则身目发黄，乃到某医院急诊，认为是“急性黄疸型肝炎”，给中药六包，嘱每日服一包，服至四包，症状略有减轻，而黄疸仍然不退，乃邀刘老诊治。此时，患童体疲殊甚，亦不能起立活动，右胁疼痛，饮食甚少，频频呕吐，舌苔黄腻，脉弦滑数。辨为肝胆湿热蕴郁不解之证。看之似虚，实为湿毒所伤之甚，为疏：

柴胡 12 克，黄芩 9 克，半夏 10 克，生姜 10 克，大黄 6 克，茵陈 30 克（先煎），生山栀 10 克。

病家揽方而问刘老：病人虚弱已甚，应开补药为是，而用大黄何耶？刘老答曰：本非虚证，而体疲乏力者，为湿热所困，乃“大实有羸状”之候，待湿热一去，则诸症自减，如果误用补药，则必助邪为虐，后果将不堪设想。

上方服三剂，即病愈大半，又服三剂，后改用茵陈五苓散利湿解毒，乃逐渐痊愈。

【按语】湿热相蒸发生黄疸，在治疗上有汗、清、下之别。本案发黄湿热并重而兼里有结滞，故选用茵陈蒿汤治疗。因有右



胁疼痛，频频呕吐，涉及肝胆气机不利，故又加柴胡、黄芩、半夏、生姜以疏利肝胆，和胃止呕。凡湿热郁蒸，热大于湿而发黄者，均可用“茵陈蒿汤”治疗。必须注意的是：茵陈蒿宜先煎，大黄、栀子则后下，以发挥其退黄作用。由于湿热黏腻，胶结难解，治疗时还可用一味茵陈蒿煎汤代茶，时时呷服，更为理想。本证如出现周身乏力，切不可认为体虚而误用补益气血之品，湿热一退，肝能疏泄条达，则体力自可恢复。

黄疸 3

刘某某，男，12岁。

缘于暑天入水捕鱼，上蒸下褥，即感寒热，继而出现身黄、目黄、溲黄（三黄证候）。黄色鲜明如橘子色。胸腹热满，按之灼手，心烦，口渴不欲饮食，恶心，脘痞，便秘。舌边尖红，少津，舌苔黄腻，脉沉弦而数，检查：黄疸指数52单位，转氨酶350单位。辨为湿热交蒸之阳黄。因其大便秘结，小溲黄为热结于里，涉及阳明胃肠之气分，尚未郁结在血分，乃用苦辛寒之法，仿《温病条辨》“杏仁石膏汤”加味。

茵陈蒿30克（先煎），杏仁12克（后下），生石膏30克，炒栀子12克，黄柏10克，半夏5克，生姜汁10毫升（另兑），枳实10克，连翘12克，赤小豆15克。

服药后，黄疸明显消退，寒热诸症均解。此方加减进退二十余剂，诸症悉愈。化验肝功能恢复正常。

【按语】本案黄疸，其色鲜明如橘子色，伴身热、心烦、口渴、尿赤，舌质红，舌苔黄腻，脉弦数，属湿热郁蒸，而热大于湿。治疗当以宣通三焦湿热为法。杏仁石膏汤为吴鞠通所创之

方，乃杂合茵陈蒿汤、白虎汤、半夏泻心汤加减化裁而成。能宣上焦，宣肺清热；又开中焦和胃降逆；达于下焦利湿清热。本方用治湿热黄疸而三焦不清者，服之即效。

黄疸 4（慢性肝炎）

李某某，男，55 岁。

患慢性肝炎，身体倦怠乏力，右胁胀满不适。肝功能化验：GPT 380 单位，BIL 21.2mg%，D-BIL 16mg%。周身色黄如烟熏，皮肤干燥少泽，小便深黄而短，两足发热，伸出被外为快，脘腹微胀，齿龈衄血，口咽发干，脉弦细数，舌绛少苔。辨证为湿热伤津，蕴蒸发黄。治当清热利湿，并养阴液，仿大甘露饮法：

茵陈蒿 30 克，黄芩 6 克，石斛 15 克，生地 12 克，麦冬 10 克，天冬 10 克，枳壳 6 克，枇杷叶 6 克，沙参 10 克。

此方服至八剂，BIL 降至 10mg%，因其衄血不止，又加白茅根 30 克，广角 3 克。服六剂，BIL 降至 5.1mg%。后又改用刘老经验方“柴胡解毒汤”。

柴胡 15 克，黄芩 10 克，茵陈 15 克，土茯苓 15 克，凤尾草 15 克，草河车 10 克，炙甘草 10 克，土元 10 克，茜草 10 克。

服十五剂，GPT 降至正常，经治半年有余，其病获愈。

【按语】本案为湿热壅盛挟阴虚之证。湿热伤阴，邪从燥化，阴津不足，故色黄如烟熏，皮肤干燥少泽。少阴水亏，故见口咽发干，两足发热，舌绛少苔。热邪伤阴，动血于上，则见齿衄。黄疸兼挟阴虚，临床治疗颇为棘手，欲养阴则恐助其湿热，而清利湿热则又恐劫伤其阴。所用之方药为《和剂局方》之“甘露



饮”加减，方以天冬、麦冬、生地、沙参、石斛滋阴清热，以退虚热之邪；茵陈、黄芩苦寒清热利湿退黄；火热上逆，迫血妄行，故用枳壳、枇杷叶降火下行；白茅根、水牛角凉血止血。本方清阳明而滋少阴，有滋养阴津而不助湿，清利湿热而不伤阴的特点。用于本案，正为适宜，服之果获良效。

黄疸 5

姜某某，男，26 岁。

久居山洼之地，又值春雨连绵，雨渍衣湿，劳而汗出，内外交杂，遂成黄疸。前医用清热利湿退黄之剂，经治月余，毫无功效，几欲不支。就诊时，黄疸指数 85 单位，转氨酶高达 500 单位。察其全身色黄而暗，面色晦滞如垢。问其二便，大便溏，日行二三次，小便甚少。全身虚浮似肿，神疲短气，无汗而身凉。视舌质淡，苔白而腻，诊脉沉迟。脉证合参，辨为寒湿阴黄之证。治宜温阳化湿退黄。疏方：

茵陈 30 克，茯苓 15 克，泽泻 10 克，白术 15 克，桂枝 10 克，猪苓 10 克，附子 10 克，干姜 6 克。

初服日进两剂，三天后诸症好转。继则日服一剂，三周痊愈。化验检查：各项指标均为正常。

【按语】本案辨证属于“阴黄”范畴。阴黄之因，或外受寒湿之伤，或食生冷伤脾，或医者过用寒凉之药损伤脾胃。寒湿阻于中焦，肝胆气机疏泄不利，胆汁外溢而发生黄疸。寒湿为阴邪，故黄疸之色晦暗。又见便溏、虚肿、小便不利，舌淡、苔白，脉来沉迟等症。一派寒湿之象，故辨为阴黄。治当健脾利湿，退黄消疸。方以茵陈蒿为主药，本品无论阳黄、阴黄，皆可

施用。用五苓散温阳化气以利小便，所谓“治湿不利小便，非其治也。”加附子、干姜以温脾肾之阳气，阳气一复，则寒湿之邪自散。临床上，刘老常用本方治疗慢性病毒性肝炎、黄疸性肝炎、肝硬化之属于寒湿内阻者，服之即效，颇称得心应手。

上述是刘老治疗黄疸病部分经验举例。本病病情复杂，变化多端，因此，临床辨治时刘老强调以下几点：①辨虚实缓急：邪盛以祛邪为主，其祛邪之法，当因势利导，或从二便利之，或以肌表汗之；正虚以扶正为主，湿热伤阴者，滋阴以清湿热；寒湿伤阳者，温阳以利水湿。②辨先后终始：初期邪盛正不虚者，祛邪即所以扶正；中期邪正交争，祛邪兼以扶正；后期正不胜邪者，则扶正以祛邪。③注意疏肝解郁：黄疸无论其属阴，属阳，总由肝气疏泄不利，胆汁外溢使然，故无论何型黄疸，均应疏肝助枢为要。④谨察病机，预防转化：湿热之邪郁遏日久，或过用寒凉之药，可使阳黄转成阴黄，而出现肝脏坏死之局面。对寒热挟杂，虚实混淆，阴阳错综之证，要随机应变，具有一分为二的思想。

瘅热病

孙某某，男，55岁。1992年4月21日初诊。

三年前，洗浴之后汗出为多，吃了两个橘子，突感胸腹之中灼热不堪，从此不能吃面食及鸡鸭鱼肉等荤菜，甚则也不能饮热水，如有触犯，则胸腹之中顿发灼热，令人烦扰为苦，必须饮进冷水则得安，虽属数九隆冬，只能饮凉水而不能饮热水。去医院检查，各项指标未见异常，多方医治无效，专程由东北来京请刘老诊治。经询问，患者素日口干咽燥，腹胀，小便短黄，大便



干，数日一行。视其舌质红绛，苔白腻，切其脉弦而滑。据脉证特点，辨为“瘅热”之病，《金匮》则谓“谷疸”。乃脾胃湿热蕴郁，影响肝胆疏通代谢之能为病。治法：清热利湿，以通六腑，疏利肝胆，以助疏泄。疏方：柴胡茵陈蒿汤。

柴胡15克，黄芩10克，茵陈15克，栀子10克，大黄4克。

服药七剂，自觉胃中舒适，大便所下秽浊为多，腹中胀满减半。口渴欲饮冷水，舌红、苔白腻，脉滑数等症未去，此乃湿热交蒸之邪，仍未驱尽，转方用芳香化浊，苦寒清热之法：

佩兰12克，黄芩10克，黄连10克，黄柏10克，栀子10克。

连服七剂，口渴饮冷已解，舌脉恢复正常，胃开能食，食后不作胸腹灼热和烦闷，瘅病从此而愈。

【按语】本案为“瘅热病”，为脾胃素有湿热，因饮食不节而发。脾湿胃热，湿热交蒸，导致肝胆疏泄不利，进而又影响脾胃的升降纳运，使木土同病，湿热并存。瘅、通“疸”，说明湿热郁蒸日久，小便不利，可发为黄疸。《内经》对此病早有论述，《素问·玉机真脏论》说：“肝传之脾，病名曰脾风，发瘅，腹中热，烦心出黄。”本案见症，与《内经》所言较为符合，其病与脾土关系最为密切，因脾脉入腹属脾络胃，上膈挟咽，连舌本散舌下。其支者，又复从胃别上膈注心中，故湿热困脾，则见胸腹灼热、心烦、口干、腹胀、小便短黄、舌苔白腻等症。这也就是张仲景在《金匮要略》所说的“谷疸之为病，寒热不食，食即头眩，心胸不安，久久发黄为谷疸。”“心胸不安”，即是对胸中烦热一类症状的描述，食后能助长脾胃湿热之气而加重了这些症状。故使人“不食”，或不敢饮食。“谷疸”当用茵陈蒿汤治疗，刘老结合本案有咽干，脉弦等肝胆气机郁滞之症，加了柴胡、黄

芩，取小柴胡汤之意。方用柴胡、黄芩调达肝胆气机；茵陈蒿汤清热利湿，苦寒以泻下，使湿热之邪尽从二便而去。刘老的第二方用的是黄连解毒汤加佩兰，颇有巧妙之处，以黄连解毒汤清泻火热，火去则湿孤；加佩兰以芳香醒脾化湿而除陈腐，《内经》即对湿热困脾的“脾瘅病”而有“治之以兰，除陈气”之说。

肝胆湿热 1（乙型肝炎伴肝硬化）

高某某，男，31岁，研究生。1993年4月28日初诊。

患者于1985年患乙型肝炎，1991年病情加重，住某医院，诊断为“慢性乙型肝炎伴肝硬化”、“肝功能失代偿期”。服用中、西药物，未能控制病情发展，后从书中得知刘老善治肝病，特来求治。初诊时患者面色青暗无华，悲观之情溢于言表。自诉肝区不适，口苦，齿衄，两腿酸软，食少，寐差，小便黄，大便溏泻。血液化验检查：ALT 200IU/L，BIL 2.2mg%，白蛋白2.7g%，球蛋白4.5g%，A/G 0.6/1，Hb 11g%，WBC 2900/mm^3，PC 60000/mm^3，凝血时间延长。B超提示：肝硬化改变，部分肝坏死，脾大，少量腹水。视其舌红，苔白，切其脉弦而无力。此肝肾阴虚与肝胆湿热蕴郁不化之证。阴虚为本，湿热为标。因本案湿热为患较重，当以治标为主。刘老疏自制的治疗肝炎之方：

柴胡15克，黄芩10克，茵陈15克，土茯苓15克，凤尾草15克，草河车10克，炙甘草4克，土元10克，泽兰10克，茜草12克，大金钱草30克，白花蛇舌草15克，龙胆草4克。

医嘱：静养，忌食荤腥油腻，甘甜食物及各种补品，并忌房事。



服药十四剂，饮食增加，大便正常，小便微黄，ALT降至80IU/L，脉来有柔和之象。仍齿衄，两腿酸软，舌红，少寐。此乃湿热渐去，阴血亏虚之本质已露，但毕竟湿热犹盛，不可骤进滋补之品，惟宜清利湿热中兼养阴血，为疏：

柴胡15克，黄芩8克，茵陈15克，土茯苓15克，凤尾草15克，草河车10克，炙甘草6克，茜草10克，当归15克，白芍15克，土元10克，泽兰10克，红花10克，海螵蛸15克，虎杖14克，丹皮10克，丹参16克，酸枣仁30克。

又服十四剂，齿衄止，睡眠佳，ALT下降至50IU/L，但仍舌红，乏力，脉来大而无力。此气阴两虚之象，宜清利湿热，益气养阴。

柴胡15克，当归15克，白芍15克，茵陈15克，炙甘草10克，土茯苓15克，黄芪10克，党参10克，白术10克，凤尾草15克，草河车10克，女贞子12克，旱莲草12克，土元10克，茜草10克，鳖甲12克，龟板10克，海螵蛸15克，泽兰10克。

上方服两个月，自觉症状均消失，ALT降至38IU/L，BIL<1mg%，A/G已趋正常。此大邪已去，惟气血两虚，PC已降至45000/mm^3，皮肤有出血点，面色黧黑。乃气虚不摄，血虚不荣之象，治宜双补气血。乃疏补中益气汤与人参养荣汤两方交替服用。

共服四十余剂，皮下无出血点，面色转红润。血液化验检查：ALT正常，白蛋白4.5g%，球蛋白3.2g%，A/G为1.4/1，血常规除PC略低外，余均正常。B超：肝硬化程度较前明显减轻。自觉症状除时有腿酸困外，余无不适，与“肝炎舒胶囊”以善其后。1995年初，患者重返工作岗位，身体康健，并喜得一子。

【按语】刘老认为，引发肝炎的主要病因为湿热毒邪，这种

理论认识已在临床得到了反复验证。湿热毒邪在一定条件下，如情志内伤或劳倦太过，或饮食所伤等，侵犯肝脏及其所连属的脏腑与经脉，首先导致肝脏气机的条达失畅，疏泄不利出现气郁的病变。继而气病及血，由经到络，则可导致经络瘀阻的病变。在其发生、发展过程中，湿热毒邪不解，每易伤阴动血，从而挟有阴血方面的病理变化产生，此时虚实挟杂，治疗颇为棘手。气滞血瘀，血瘀则水不利，又肝病及脾，影响脾之运化水湿功能，肝之疏泄三焦水道随之失常，终可导致水液停积于体内，致发肝硬化腹水等病。

所以，刘老诊治肝病，首先辨出阴阳气血发病阶段。在气者，疏肝解郁，清热利湿解毒；在血者，又当佐以养血凉血之药物。

本案患者素有案牍之劳，肝脏阴血先伤，继而湿热毒邪侵犯肝脏。初诊时，患者有口苦、溲黄、便溏（肝胆湿热伤及脾胃）、舌红，血液化验见转氨酶偏高的现象。此湿热挟毒蕴结气分之征。虽有阴血不足，但仍以祛除湿邪为要。若误用滋补，则必增湿助热，加重病情。刘老自拟的“柴胡解毒汤”为“肝炎气分阶段”而设，加“三草”者，在于加大其清热解毒之力，本方降转氨酶、球蛋白有良效。其人湿热渐去，仍见齿衄，舌红等症。为气病及血，阴分不足，转方可用养血和血之品，搜解肝脏、经络中之湿热毒邪，并补养肝脏之阴血。临床证明，本方能有效地阻断肝炎向肝硬化方面的发展。待湿热之邪尽去，症状得到改善后，此时又当以治本为主，尤其补脾以培土更属重要，故继续使用补中益气汤，则终使沉疴痊愈。

总之，治疗本病切切把握攻邪与扶正的关系，早期正气尚盛，当以攻邪为主；中期正气有虚，宜祛邪之中兼以扶正；后期气血亏虚之时，宜在补益之中佐以祛邪。如此，方至事半而功倍。



肝胆湿热 2（乙肝活动期）

孙某某，男，22岁。

患乙肝一年有余，乙肝五项检查：HBsAg（+），HBeAg（+），抗-HBc（+），肝功能检查：ALT 230IU/L，曾服“联苯双酯”等降酶药，ALT始终在100IU/L以上。现肝区疼痛而胀，口苦，不欲饮食，头晕，疲乏无力，腰酸痛，小溲赤秽，大便不爽。望之面如尘垢不洁。舌红，苔白腻挟黄色，切脉弦滑。辨为湿热毒气侵犯肝胆，疏泄不利。治宜清热解毒利湿，疏利肝胆气机。疏方：

柴胡15克，黄芩10克，茵陈15克，土茯苓12克，凤尾草12克，草河车12克，炙甘草4克，虎杖12克，大金钱草15克，垂盆草5克，白花蛇舌草12克，土元10克，茜草10克。

服药七剂，肝区胀痛、口苦、尿黄诸症明显减轻，饮食好转，面色转润，守方加减治疗。一个月后复查肝功，ALT降至28IU/L。再与上方加减进退，巩固疗效。其后多次化验肝功，ALT值稳定在正常水平。

【按语】病毒性肝炎多由“湿热毒邪”内侵所致，先病肝之气分，继而由气及血，病入血分。本案患者为肝炎病在气分，其临床特征是：肝区胀满疼痛，纳呆，恶心，恶闻腥荤气味，倦怠嗜卧，小溲赤黄，大便不爽，脘腹胀满，面生尘浊，如蒙油垢，舌体大，舌质红，苔厚腻，脉弦滑或弦数。血液化验检查一般可见转氨酶与TTT升高等，对此，刘老发明“柴胡解毒汤”治之，疗效非凡。

肝血瘀阻（病毒性肝炎）

冯某，男，26岁，内蒙古包头市人。1995年9月20日初诊。

肝区疼痛半年之久，查乙肝五项：HBsAg（+），HBeAg（+），抗-HBC（+），肝功（－），近半月病情加重。胸膈满闷，脘腹胀满，少食，乏力，睡眠不佳，小便短赤，大便溏薄。舌苔白厚腻，脉弦而滑。观其脉证，反映了肝之湿邪为盛。暂停它法，当先利气祛湿，芳香化浊。用藿香正气散加减。服药十五剂，胸闷，腹胀减轻许多，大便已正常，饮食有增，白厚腻苔变薄。然两胁疼痛依然如旧，入夜则疼痛为重。舌边暗红，脉弦而涩。辨为肝血瘀阻，络脉不通。拟用：

柴胡15克，黄芩8克，茵陈15克，土茯苓15克，凤尾草15克，草河车15克，茜草10克，当归15克，白芍15克，土元10克，泽兰10克，红花10克，海螵蛸15克，苍术10克。

服上方两月有余，肝区疼痛消失，饮食、二便、舌脉如常，体力恢复。1995年11月30日血液化验检查：肝功（－），HBsAg（－），HBeAg（－），抗-HBc（－）。嘱其勿食肥甘而助邪气。续服刘老"肝炎舒胶囊"巩固疗效。后又复查肝功、乙肝五项，均为阴性，未见反跳。

【按语】刘老认为，病毒性肝炎的基本原因是"湿热挟毒"凝滞肝脏气血所致，一旦发病，则使肝脏的疏泄功能失常。其始也，气机郁勃不舒，继而血脉瘀阻，络脉涩滞，"新病在经，久病入络"也。三焦水道运行受阻，气化为之不利，小便极端困难，则可形成臌胀（肝硬化腹水）。临床上，对肝炎辨证应先辨



阴阳气血。本案胁痛入夜为重，舌边暗红，脉弦而涩，为肝炎病及血分，对此，刘老发明了“柴胡活络汤”。本方具有疏肝活血通络，祛除湿热毒邪之功，能有效地阻断病毒性肝炎的发展进程，防止肝硬化腹水及肝占位性病变的发生。若兼见转氨酶持续不降者，可于本方中加入大金钱草、垂盆草、白花蛇舌草，以增强清热解毒之力，名为“三草活络汤”。

肝脾之积（慢性肝炎肝硬化）

李某某，男，35岁。

患慢性肝炎已有两载，肝脾肿大且痛，胃脘发胀，嗳气后稍觉舒适，口干咽燥，饮食日渐减少。自述服中药二百余剂，迄无功效，索视其方，厚约一寸，用药皆香燥理气一辙。其脉左弦细，右弦滑，舌光红无苔。证候分析：服药二百余剂不为不多，然无效者，此肝胃不和有阴虚之证。何以知之？舌红而光，脉又弦细，口咽又干，阴虚乏液昭然若揭。且新病在经，久病入络，故见肝脾肿大而疼痛。治法：软坚活络，柔肝滋胃。方药：

柴胡5克，川楝子10克，鳖甲20克，生牡蛎15克，红花6克，茜草10克，麦冬12克，玉竹12克，生地15克，丹皮9克，白芍9克，土元6克。

此方加减进退，服至三十余剂，胃开能食，腹胀与痛皆除，面色转红润，逐渐康复。

【按语】本案病证属中医“癥积”范畴。《难经·五十六难》曰：“肝之积名曰肥气，在左胁下如覆杯，有头足……脾之积名曰痞气，在胃脘，覆大如盘”。所谓“肥气”、“痞气”，即肝脾肿大之证。综观本案脉证，其肝脾之积为阴虚内热，气血凝滞所

致。治当滋阴软坚，活血化瘀，柔肝养胃。所用药物为刘老自拟方“柴胡鳖甲汤”，方用柴胡、川楝子疏肝理气；鳖甲、牡蛎软坚散结；麦冬、玉竹、生地滋养肝胃之阴；丹皮、白芍凉肝柔肝；红花、茜草、土元活血化瘀。据刘老经验体会，本方治疗慢性肝炎晚期，出现白/球蛋白倒置，或乙型肝炎“澳抗”阳性者，或亚急性肝坏死而出现上述脉证者，多有较好功效。

肝阳虚衰（慢性肝炎）

陈某某，男，38岁。

三年前，因急性肝炎迭用苦寒之药，损伤肝脾之阳气。黄疸虽退，但腹痛、胁满以及胀闷之症则有增无减。化验肝功：GPT 250IU/L。近日来，头晕而痛，动则更甚，伴有精神抑郁不舒，腰膝酸软无力，心悸气短，四肢不温，懒于言语。脉来弦细，舌质暗淡，舌苔薄黄。刘老语诸生曰：此证乃肝阳虚衰，疏泄不力，导致气血失和，脾肾两虚。治当温养肝气，疏肝通阳，兼扶脾肾之虚。方用：

桂枝14克，当归12克，白芍12克，黄芪30克，淡吴茱萸3克，生姜6克，枳壳12克，川厚朴12克，仙灵脾12克，菟丝子15克。

此方服至十剂，心悸气短，腰腿酸软等症明显好转。上方又加党参、白术等健脾之品，前后约服百余剂，体力恢复，查GPT降至正常范围，周身无有不适，病愈。

【按语】大凡医之论治肝病，多重视其邪气有余，而忽视其正气不足，尤对上述之肝阳虚衰之证，论之更少。临床上，或由于素体虚寒，或因治疗损伤肝脾之阳，或病久阴损及阳等种种原



因，出现肝阳虚衰的证候并非少见。因肝内寄相火，寓一阳生之气；肝肾同源，而肾中真阳亦与肝关系密切。故一旦肝气不足，则机体生化之功能减弱，犹晨曦无光，必然寒气四起。《圣惠方》所谓“肝虚则生寒”，其理大抵如此。

肝阳既虚，可出现两种病理变化：一是肝气失温而疏泄不及，气郁不伸，则精神闷闷不乐，善太息，胸胁发满，脉来弦细；二是阳虚不温，则寒浊内生，继之上逆横犯，变化多端。如肝寒上逆，则头痛目眩；上凌于心，可致胸满、心悸、气短；横犯脾胃，则呕吐清水，大便溏泻；乱于经脉，则见小腹冷痛，阴囊湿冷等症。

本案所用方药为《伤寒论》桂枝汤加减，将桂枝加重剂量（桂枝加桂汤），张仲景本为治疗寒气上冲之奔豚证而设，因其病机属阳虚阴乘，恰与肝阳虚衰的病机证候互相吻合，刘老用“异病同治”之法进行很有见解的治疗。本方重用桂枝温疏肝木，又能下气降浊；白芍柔肝养血，于阴中和阳。二药相配，能调和肝脏营卫气血，生姜暖肝和胃降逆。若气虚甚，可加黄芪、党参；肝之阴阳两虚，可加肉苁蓉、仙灵脾、鹿角胶、菟丝子、枸杞等酸甘滋阴温阳之品。还可适当配伍厚朴、砂仁以畅气机。使温中有补，补中有通，则尽善尽美。

阴虚肝气横逆

李某某，男，35岁，北京人。

患慢性迁延性肝病，服药二百余剂，效果不显。观其所服之方，不外疏肝理气而已。其人两胁闷痛，脘腹胀满，呃逆时作，格格有声，饮食衰少，体力日渐虚衰，夜晚则口干咽燥，手足心

热。诊其脉左弦而右滑，视其舌光红如锦而无苔。刘老辨为胃阴不足，肝气横逆，三焦气滞之证。方用：

川楝子 10 克，白芍 12 克，麦冬 30 克，川石斛 15 克，青皮 9 克，荷蒂 9 克，玉竹 15 克，沙参 15 克，川贝 6 克，木瓜 10 克。

服三剂药后，呃逆明显减少，口舌干燥、五心烦热亦有所减轻，乃守上方加减进退。并嘱勿食辛辣食品。服至二十余剂，症状皆除。

【按语】本案为胃阴亏损，肝气横逆，叶天士所谓“胃汁竭，肝风鸱”是矣。细审其因，乃过服疏肝理气药物，内劫肝阴所致，而且阴血愈虚，则肝气愈旺，反更加戕伐肝脏阴血，故见胁痛、脘闷、腹胀、呃逆的肝气横逆证，又见手足心热，口燥咽干，舌红如锦无苔的阴虚之证。治当养胃阴以制肝气之横，仿魏柳州一贯煎之法，使胃阴充则木自敛。

肝病重在调肝气，世医皆知，而调治之法，灵活多样，不止于疏散之一途。肝病不及，其气郁而难伸，用辛散疏达之法，则使肝畅而气达，《内经》谓“以辛补肝”，即此意也。然肝脏其性刚躁，易动难静，许多情况下为病肝气太过。治疗总宜酸柔平抑，以逆其横，此即《内经》“以酸泻肝”之法。若再用疏散，则必助纣为虐，使肝气横逆莫救。如李冠仙在《知医必辨》中说：“若其人并无所制，而善于动怒，性不平和，愈怒愈甚，以致肝气肆横，肝火化风，平之不及，而犹治以辛散，譬如一盆炭火，势已炎炎，而更以扇扇之，岂有火不愈炽而病不加甚耶?”“然而庸庸者，大抵以破气为先，……至不应，则以为病重难治，岂不冤乎?”其言契合肝病治疗之旨。



臌胀 1（肝硬化腹水）

丁某某，男，43 岁。

胁痛三年，腹臌胀而满三月，经检查诊断为“肝硬化腹水”，屡用利水诸法不效。就诊时见：腹大如鼓，短气撑急，肠鸣辘辘，肢冷便溏，小便短少。舌质淡，苔薄白，脉沉细。诊为阳虚气滞，血瘀水停。疏方：

桂枝 10 克，生麻黄 6 克，生姜 10 克，甘草 6 克，大枣 6 枚，细辛6克，熟附子10克，丹参30克，白术10克，三棱6克。

服药三十剂，腹水消退，诸症随之而减，后以疏肝健脾之法，做丸善后。

【按语】臌胀形成的基本病机：肝、脾、肾三脏功能失调，导致气滞、血瘀、水裹积于腹内而成。早在《内经》就已论述了本病的证候及治疗方药，《素问·腹中论》说：“有病心腹满，旦食则不能暮食，……名为臌胀。……治之以鸡矢醴，一剂知，二剂已。”臌胀是以心腹大满为主要临床表现，其治疗方法繁多，本案所用方药为张仲景“桂枝去芍药加麻辛附子汤”加味。《金匮要略·水气病脉证并治》篇说：“气分，心下坚大如盘，边如旋杯，水饮所作，桂枝去芍药加麻辛附子汤主之。”所谓“气分”病，巢元方认为是“由水饮搏于气，结聚所成。”陈修园则潜心临证，颇有所悟道：此证“略露出其臌胀机倪，令人寻译其旨于言外。”根据刘老治腹水之经验，凡是大便溏薄下利，若脉弦或脉沉，腹满以“心下”为界的，则用本方，每用必验；腹胀而两胁痞坚的，则用柴胡桂枝干姜汤，其效为捷；腹胀居中而且利益甚的，用理中汤，服至腹中热时，则胀立消；若小腹胀甚，尿少

而欲出不能，则用真武汤，附子可制大其服，则尿出胀消。此上、中、下消胀之法为刘老治肝硬化腹水独到之经验，提出供同道参考。

臌胀 2（肝硬化腹水）

赵某某，男，46岁。

患肝硬化腹水，腹胀如瓮，大便秘结不畅，小便点滴不利。中西医屡治无效，痛苦万分，自谓必死无救。切其脉沉弦有力，舌苔白腻而润。观其人神完气足，病虽重而体力未衰。刘老辨为肝硬化腹水之实证。邪气有余，正气不衰。治当祛邪以匡正。如果迟迟坐视不救，挽留水毒而不敢攻下之，医之所误也。处以桂枝汤减甘草合消水丹方：

甘遂10克，沉香10克，琥珀10克，枳实5克，麝香0.15克，上药共研细末，装入胶囊中，每粒重0.4克，每次服4粒，晨起空腹用桂枝10克，芍药10克，生姜10克，肥大枣20枚煎汤送服。

服药后，患者感觉胃肠翻腾，腹痛欲吐，心中懊侬不宁，未几则大便开始泻下，至两三次之时，小便亦随之增加，此时腹胀减轻，如释重负，随后能睡卧休息。

时隔两日，切脉验舌，知其腹水犹未尽，照方又进一剂，大便作泻三次，比上次药更为畅快，腹围减少，肚胀乃安。此时患者惟觉疲乏无力，食后腹中不适，切其脉沉弦而软，舌苔白腻变薄。改用补中益气汤加砂仁、木香补脾醒胃，或五补一攻，或七补一攻，小心谨慎治疗，终于化险为夷，死里逃生。

【按语】“肝硬化腹水”是一个临床大证，若图为消除腹水与



肿胀，概用峻药利尿，虽可暂时减轻痛苦，但时间一长，则利尿无效，水无从出，病人臌胀反而会加重，甚至导致死亡。刘老治此病，不急于利水消胀，而是辨清寒热虚实然后为之。本案肝硬化腹水出现小便黄赤而短，大便秘结不通，腹胀而按之疼痛，神色不衰，脉来沉实任按，舌苔厚腻，乃是湿热积滞，肝不疏泄，脾肾不衰的反映，此时可以考虑攻水消胀的问题，用桂枝汤去甘草合消水丹。消水丹为近代医人方，内有甘遂与枳实，破气逐水，以祛邪气。然毕竟是临床大证，利之过猛，恐伤正气，故此合桂枝汤，用桂枝护其阳；芍药以护其阴；生姜健胃以防呕吐；肥大枣用至 20 枚之多，以监甘遂之峻驱，又预防脾气胃液之创伤，具有“十枣汤”之义。去甘草者，以甘草与甘遂相反之故也，本方祛邪而不伤正，保存了正气，则立于不败之地。

腹胀（慢性乙型肝炎）

刘某某，男，54 岁。

患“乙型肝炎”，然其身体平稳而无所苦，最近突发腹胀，午后与夜晚必定发作。发时坐卧不安，痛苦万分。刘老会诊经其处，其家小恳请顺路一诊。患者一手指其腹曰：我无病可讲，就是夜晚腹胀，气聚于腹，不噫不出，憋人欲死。问其治疗，则称中、西药服之无算，皆无效可言。问其大便则溏薄不成形，每日两三行。凡大便频数，则夜晚腹胀必然加剧。小便短少，右胁作痛，控引肩背酸楚不堪。切其脉弦而缓，视其舌淡嫩而苔白滑。刘老曰：仲景谓“太阴之为病，腹满，食不下，自利益甚”。故凡下利腹满不渴者，属太阴也。阴寒盛于夜晚，所以夜晚则发作。脉缓属太阴，而脉弦又属肝胆。胆脉行于两侧，故见胁痛控

肩背也。然太阴病之腹满，临床不鲜见之，而如此证之严重，得非肝胆气机疏泄不利，六腑升降失司所致欤？刘老审证严密，瞻前顾后，肝脾并治，选用《伤寒论》的“柴胡桂枝干姜汤”。

柴胡16克，桂枝10克，干姜12克，牡蛎30克（先煎），天花粉10克，黄芩4克，炙甘草10克。

此方仅服一剂，则夜间腹胀减半，三剂后腹胀全消，而下利亦止。

【按语】柴胡桂枝干姜汤为小柴胡汤的一个变方，由小柴胡汤减去半夏、人参、大枣、生姜，加干姜、桂枝、牡蛎、天花粉而成，用于治疗少阳胆热兼太阴脾寒，气化不利，津凝不滋所致的腹胀，大便溏泻，小便不利，口渴心烦，或胁痛控背，手指发麻，舌红苔白，脉弦而缓等症。本方和解少阳，兼温脾家寒湿，与大柴胡汤和解少阳兼泻阳明胃实，一实一虚，相互发明，可知少阳为病影响脾胃，需辨其寒热虚实而治之。

在乙肝等慢性肝胆病疾患中，由于长期服用苦寒清利肝胆之药，往往造成脾气虚寒的情况。此时用本方疏利肝胆，兼温太阴虚寒正为相宜。本方的黄芩用量要少，干姜的剂量稍大。尿少加茯苓，体虚加党参，此方为刘老治疗肝炎疾患的常用之方。

腹胀痛

林某某，男，49岁。1992年1月4日初诊。

腹部胀满疼痛半年，屡治不验。胀满每于情志急躁时加重，旁连两胁。坐卧不宁，身热，口苦，目赤，小便短涩，大便正常，脉弦责责。刘老辨为肝郁化热，气机壅塞，三焦不利所致，拟化肝煎疏肝解郁，利气消胀。



青皮10克，陈皮10克，丹皮10克，白芍30克，土贝母10克，泽泻20克，栀子10克，茯苓30克，柴胡15克。

服五剂后，腹胀消失，小便自利。

【按语】大腹属脾，毗邻胃脘，故腹部胀满诸疾，每多从脾胃论治，或利脾家之壅塞，或泻胃家之燥实。然本案患者腹部胀痛连及两胁，脉现弦象。每于情绪激动急躁之时加重，可见与肝气郁结，疏泄不利关系很大，《素问·大奇论》指出："肝壅，两胠满，卧则惊，不得小便。"肝郁不得疏泄，则土气壅滞，三焦水道不利，故见腹胀，小溲不利。不仅如此，凡肝气郁则往往化火，反应在身热、口苦、目赤等症。治疗以疏肝解郁清热，通利三焦水道为主，化肝煎为其代表方剂，加柴胡、茯苓者，在于疏肝健脾，利水消胀，斡旋气机，从而达到治疗之目的。

胁痛 1（无黄疸性肝炎）

王某某，男，48岁，工人。

食欲不振，肝区疼痛一年余，经传染病院诊断为：无黄疸性肝炎，屡用中西药物治疗，效果不明显。就诊时自觉胁痛隐隐，脘腹胀闷，神疲乏力，胃纳不佳，眠寐尚可，二便自调。舌色暗，舌苔根部黄腻，切脉弦细。辨为肝郁化热，日久入络。治宜轻宣郁热，佐以通络之法。疏方：

柴胡10克，枳壳10克，白芍10克，甘草6克，栀子10克，菊花10克，桑叶10克，僵蚕9克，丝瓜络12克，佛手6克，苡仁15克，焦三仙30克。

连服十五剂，纳谷渐香。续服十五剂而胁痛愈。守方加山药、黄精以养脾阴，巩固疗效。半年后复查，病告痊愈。

【按语】肝气郁结，易挟热为病。高鼓峰指出："气不舒则郁而为热。"气郁发热，既不同于肝火燔灼，也不同于热入血室，亦不同于阴虚热盛，乃气机郁遏，阳气不达使然。治疗应"木郁达之"、"火郁发之"，以开郁为主，宜轻宣透解之品，勿蹈厚味凝重之辙。本案病程虽达一年之久，但郁热不除的矛盾仍然比较突出，故宜守轻泄肝滞，略佐僵蚕、丝瓜络，使透中有通，故取效较著。

胁痛 2

刘某某，女，24 岁。

素来情怀抑郁不舒，患右胁胀痛，胸满有两年之久，迭经医治，屡用逍遥，越鞠疏肝解郁之药而不效。近几日胁痛频发，势如针刺而不移动，以手击其痛处能使疼痛减缓。兼见呕吐痰涎，而又欲热饮，饮后暂时心胸为之宽许。舌质暗，苔薄白，脉来细弦。刘老诊为"肝着"之证，投旋覆花汤加味。

旋覆花 10 克（包煎），茜草 12 克，青葱管 10 克，合欢皮 12 克，柏子仁 10 克，丝瓜络 20 克，当归 10 克，紫降香 10 克，红花 10 克。

服药三剂，疼痛不发。

【按语】《金匮要略・五脏风寒积聚病脉证并治》云："肝着，其人常欲蹈其胸上，先未苦时，但欲饮热，旋覆花汤主之。""肝着"为肝失疏泄，气血郁滞，肝络瘀积不通所致。辨识本证当着眼于以下两点：一是"其人常欲蹈其胸上"，二是"但欲饮热"。本案患者胁痛欲以手击其胁间，且热饮后胸胁暂宽，符合"肝着"病之证候特点，故用旋覆花汤加味治疗。原方由旋覆花、新



绛、葱白三味组成，功专下气散结，疏肝利肺，活血通络。新降为茜草所染，药店无售，临床常以茜草，或红花代之。本案加降香以助旋覆花下气散结。加当归、丝瓜络以助茜草活血化瘀通络。加合欢皮、柏子仁既能疏肝郁以理气，又能养肝血以安神。诸药合用，俾使肝升肺降，气机调和，血络通畅，则诸症可解。叶天士所用“通络法”，其基本方即为“旋覆花汤”，临床用于“久病入络”之证，每取良效。

胁痛 3（胆结石）

姜某某，男，36 岁。1992 年 2 月 15 日初诊。

右胁痛有半年之久，近一个月加重，疼痛如针刺，连及右侧肩背，身有微热，小便深黄，大便溏。B 超检查提示：“肝胆管泥沙样结石”。舌苔白腻，脉弦。证属肝胆湿热郁结，疏泄不利所致。治宜疏肝利胆，清热利湿。刘老以自拟“柴胡排石汤”治疗。

柴胡 18 克，黄芩 10 克，大金钱草 30 克，虎杖 16 克，海金沙 10 克，鸡内金 10 克，川楝子 10 克，延胡 10 克，鱼腥草 15 克，片姜黄 10 克，茵陈 15 克，白芍 16 克，刘寄奴 10 克。

服药七剂，症状明显减轻，续服至一个半月后，B 超检查结石已除。

【按语】胁痛多责之于肝胆。因肝在胁下，胆附于肝，其经脉布于两胁。因此，肝胆有病，往往反映到胁肋部位而发生疼痛。如《灵枢·五邪》说：“邪在肝，则两胁中痛。”《灵枢·胀论》云：“胆胀者，胁下痛胀，口中苦，善太息。”胆结石一证，往往以胁痛为其主要表现。综观本证，乃是湿热蕴结成石，肝胆疏泄不利为患。在治疗上，一方面要清利湿热以排石，另一方面



当疏利肝胆气机而解其郁。柴胡排石汤是在小柴胡汤的基础上加减而成。具有疏利肝胆，清利湿热，消石止痛的功效。

耳鸣耳聋（急性非化脓性中耳炎）

王某某，男，53岁。1994年3月16日初诊。

患者因恼怒，八天前突发右侧耳鸣，其声甚大，如闻潮汐，头部轰响，右侧颞部灼热而胀，吞咽时耳内搗搗作响，以致不闻外声。西医诊为“急性非化脓性中耳炎”与“传音性聋”。患者夜寐不安，晨起咳吐黏痰，两目多眵。舌红，苔白，脉弦滑小数。辨为肝胆火盛，循经上攻耳窍。治宜清泻肝胆，养阴通窍。

疏方：连翘10克，柴胡16克，漏芦10克，白芷8克，玄参15克，丹皮10克，夏枯草16克，天花粉10克，黄连8克，黄芩4克，生石决明30克，牡蛎30克。

服药三剂，耳鸣大减，能闻声音。七剂服完耳鸣自除，听力复聪。再以柔肝养心安神之剂以善其后。

【按语】耳鸣耳聋之患，当辨虚实。一般而言，暴病者多实，久病者多虚，病在肝胆少阳者多实，病在肾脏少阴者多虚。本案耳鸣耳聋起于恼怒与情志不遂，突然发作，则为实证可知。盖恼怒伤肝，疏泄不达，使肝胆气机郁滞化火，少阳胆经“其支者，从耳后入耳中，出走耳前，至目锐眦后”，少阳胆火循经上攻，火盛气逆，闭塞清窍，故突见耳鸣如潮，耳聋不闻。《医贯》引王节斋云：“耳鸣盛如蝉，或左或右，或时闭塞，世人多作肾虚治不效。……大抵此证多先有痰火在上，又感恼怒而得，……少阳之火客于耳也。”火动痰升，充斥头面，扰乱心神，故伴见面热而胀，吐痰，不寐。《罗氏会约医镜》将本类证候谓之“火



闭"、"气闭"，其云："火闭者，因诸经之火，壅塞清道，其症或烦热，或头面赤肿者皆是，宜清之。气闭者，因肝、胆气逆，必忧郁恚怒而然，宜顺气舒心。"故治疗本案以清肝胆之火，兼利肝胆之气为主。方用柴胡、黄芩疏肝清胆，和解少阳；连翘、黄连、玄参、丹皮、天花粉清解热毒，兼养阴津；夏枯草、生石决明、牡蛎潜肝胆之阳亢；漏芦、白芷透窍散邪。本方清中有透，降中能滋，用治肝胆实火上攻之突发性耳鸣耳聋，最为适宜，故获佳效。

眩晕 1（梅尼埃病）

李某，男，44岁。1994年3月7日初诊。

患反复发作性眩晕已两年余，眩晕每因劳累诱发，先见左侧耳塞耳鸣，继之则觉天旋地转，目不敢睁，身不敢侧，恶心呕吐，痛苦不堪。每次发作必周身疲乏无力。某医院诊断为"美尼尔氏综合征"。观其舌苔白，脉弦无力。刘老认为此乃中气不足，清阳不能上升所致。治当补益中气，升发清阳，佐以化痰降浊。疏方：

党参14克，黄芪16克，炙甘草10克，蔓荆子6克，白芍15克，葛根10克，黄柏3克，柴胡3克，升麻3克，陈皮10克，半夏12克，竹茹12克，白术6克，生姜3片，大枣12枚。

服药五剂，眩晕大减，体力有增，又嘱服上方十剂，诸症悉除，从此未再复发。

【按语】本案眩晕为中气不足，清阳不升，属于"虚眩"范畴。《灵枢·口问》篇说："上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩。"本案辨证眼目，在于眩晕每因劳

累引发，李杲所谓“内伤气虚之人，烦劳过度，清气不升，忽然昏冒也。”今用补益中气，升发清阳之方，则与证情相合。本方由益气聪明汤、补中益气汤、温胆汤三方合用加减而成。益气聪明汤出自王肯堂《证治准绳·类方》，专为中气不足，清阳不升，风热上扰的头痛、眩晕而设。再以补中益气汤助其力，温胆汤以化痰浊，则面面俱到，功效更宏。

眩晕 2

朱某某，男，50岁，湖北潜江县人。

头目冒眩，终日昏昏沉沉，如在云雾之中。两眼懒睁，双手颤抖，不能握笔写字，迭经中西医治疗，病无起色，颇以为苦，视其舌肥大异常，苔呈白滑而根部略腻，切其脉弦软。辨为“心下有支饮其人苦冒眩”之证，疏《金匮》“泽泻汤”：

泽泻24克，白术12克。

服第一煎，未见任何反应。患者对家属说：此方药仅两味，吾早已虑其无效，今果然矣。孰料第二煎后，覆杯未久，顿觉周身与前胸后背濈濈汗出，以手拭汗而黏，自觉头清目爽，身觉轻快之至。又服三剂，继出微汗少许，久困之疾从此而愈。

【按语】“支饮”为四饮之一，因其像水之有派，木之有枝，邻于心下，偏结不散，故名之。“冒眩”，不同于普通之头目眩晕。冒，指头如物罩，神不清爽；眩，指眼花缭乱视物不清。《内经》云：“阳气者，精则养神，柔则养筋。”心下有支饮，心阳被遏，不能上煦于头，故见头目冒眩，懒于睁眼；阳气不充于筋脉，则两手发颤；舌体肥大异常，为心脾气虚，水饮浸渍于上，乃是心下有支饮的见证，是刘老补《金匮》之所略。当急渗



在上之水势，兼崇中州之土气，故用泽泻汤单刀直入，务使饮去而阳气自达，药专力宏，其效为捷。

掉眩

李某某，男，41岁，京城某酒店职员。1992年10月7日初诊。

两月前误食河豚鱼，引起中毒。近日来时有周身颤抖，头目眩晕，手足麻木之感，睡眠易惊醒，血压偏高。舌红，苔白腻，脉弦数。辨为肝经热盛动风，治当凉肝熄风。处方：

羚羊角粉 1.2 克，钩藤 15 克，桑叶 10 克，菊花 10 克，茯神 15 克，生地 10 克，浙贝 10 克，白芍 15 克，甘草 6 克，竹茹 15 克，当归 20 克，龙骨 20 克，牡蛎 20 克。

服药七剂，手足麻木、身体颤抖明显减轻，精神安静已能入睡。惟觉头目发胀，原方白芍增至 30 克，另加夏枯草 15 克，再进七剂，诸症皆愈。

【按语】《素问·至真要大论》说："诸风掉眩，皆属于肝。"综观本案临床表现，病在厥阴肝经无疑。究其原因，乃误食河豚使毒热内陷厥阴，肝经热盛，炼痰成浊，伤阴动风所致。投以羚羊钩藤汤凉肝养阴，化痰熄风。药切病机，故取效为速。于此益知，不论何病，要在辨证论治上下工夫。

震颤（帕金森病）

陈某某，男，75 岁。1995 年 10 月 18 日初诊。

1994 年 1 月发病，全身震颤，不能自主，某医院诊断为



“帕金森病”。服用左旋多巴、美多巴、安坦等药，症状未见好转，特请刘老诊治。症见全身颤抖，尤以上肢为重，手指节律性震颤，状如“搓丸样”，肌肉强直，面部表情呆板，双目直视，口角流涎，步履困难。伴头痛，口干渴，大便秘结，一周一行，小便色如浓茶，口噤龂齿，言语謇涩。舌红，苔黄腻而燥，脉来滑大。证属三焦火盛动风，煎灼津液成痰，痰火阻塞经络则阳气化风而生颤动。治宜清热泻火，平肝熄风，化痰通络。治用“黄连解毒汤”合“羚羊钩藤汤”加减。

黄连10克，黄芩10克，羚羊角粉1.8克（分冲），竹茹20克，黄柏10克，栀子10克，钩藤15克，天竺黄12克，龙胆草10克，菊花10克，桑叶10克，菖蒲10克，佩兰10克，半夏12克。

服药十四剂后，两手震颤减轻，行走较前有力，口渴止，小便颜色变淡。大便仍秘结，头痛眩晕，言謇不利，多痰少寐，舌苔白腻挟黄，脉滑数。

针对以上脉证的反映。上方加大黄4克，并加服“局方至宝丹”3丸，每晚睡前服1丸。

服药月余，头晕少寐多痰大为减轻，语言明显好转（能简单地陈述病情）。但仍腹满便秘，龂齿，小便短赤，四肢及口唇颤抖。舌红苔黄而干，脉来滑数。治用通腑泻热，凉肝熄风之法，调胃承气合羚羊钩藤汤加减。

大黄4克，芒硝4克（后下），炙甘草6克，羚羊角粉1.8克（分冲），钩藤20克，白芍20克，木瓜10克，麦冬30克。

上方服七剂，大便通畅，粪便如串珠状。腹满顿除，龂齿大减，小便畅利，四肢有轻微颤抖。效不更方，仍用“黄连解毒汤”与“羚羊钩藤汤”加减。治疗三个月，肢体震颤消除，能自己行走，手指屈伸自如，握拳有力，言语流畅，面部表情自然，



二便正常。惟偶有头晕，龂齿，继以芩连温胆汤加减进退而病愈。

【按语】帕金森病又称震颤性麻痹，属中枢神经系统疾病，好发于中、老年人。临床以肢体震颤，肌肉僵直和运动障碍为特征。西医对此病尚无特效疗法，多以“左旋多巴”等替代治疗，虽有一定疗效，但副作用大，病人难以承受而往往被迫停药。

刘老认为，本病以心肝为核心，其病因多是火热动风生痰为患。《素问·至真要大论》说：“诸风掉眩，皆属于肝。诸暴强直，皆属于风”。肝热动风，煎液成痰，痰热随肝风窜扰于筋脉，灼伤津液，发为肢体震颤。所见口干、便秘、小便短赤、龂齿、言语不利、舌红、苔黄腻、脉滑大诸症，皆心肝热盛，风动灼痰之变。故治疗首以清心泻火，熄风化痰为法。黄连解毒汤能泻三焦之火，配以羚羊钩藤汤则凉肝熄风化痰，屡建奇功。

半身不遂

姜某，男，66岁。

左身偏废，左手拘急难伸，不能活动，血压200/120mmHg，头目眩晕，心烦，不寐，性情急躁易怒，大便秘结，小便色黄。舌体向左歪斜，舌质红绛少津，舌苔黄而干，脉来滑数。此火动伤阴，兼有动风之证。治当泻火清热，熄风活血。疏方：

大黄5克，黄芩10克，黄连10克。

服药五剂，大便畅通，头目清爽，心中烦乱顿释，血压降至170/100mmHg。复诊时，不用家人搀扶，腿脚便利。然左手之挛急未解，转方用芍药甘草汤，加羚羊角粉1.8克冲服而瘥。

【按语】本案为火动伤阴，血不柔肝，动风伤筋之证。《素问·生气通天论》有“阳强不能密，阴气乃绝”之说，本证大便秘结，小便色黄，舌苔黄，脉来滑数，反映了阳热内盛；心烦不寐则为阴气内虚，水火不济之象。阴不胜阳，阳亢化风，故见血压升高，头目眩晕。火淫血脉，血被火煎耗，煽动内风，而见手挛舌歪，半身不遂。《素问·至真要大论》说：“诸热瞀瘛，皆属于火。”本证之半身不遂形似中风，其实为“火中”之证，若误用燥药驱风，则失之千里。刘老采用泻火清热，釜底抽薪之法，选用《金匮》三黄泻心汤苦寒之剂，用黄连泻心火，黄芩泻肺火。妙在大黄一味，既能通降胃中火热，又能活血逐瘀，推陈致新。若本证大便不燥而小便赤涩不利者，则改用黄连解毒汤为好。

目前临床，西医学所谓高脂血症、脑血栓、脑栓塞、脑出血等病，均可使人肢体偏废，手足不仁，甚则突然昏倒，不省人事。据刘老经验，大多为“火中”范围，治当通泻火热为主，用三黄泻心汤或黄连解毒汤为中肯，如滥用温燥祛风之品，则如火上浇油而越治越重。

中风后遗症

高某某，男，59岁。1992年2月19日初诊。

三月前，因患高血压中风，左侧半身不遂，左面颊麻木，肩臂不举，头目眩晕。血压200/100mmHg，曾服“牛黄降压丸”、“复方降压片”等药物，血压旋降旋升。其人身热有汗。痰涎量多，咳吐不尽，小便色黄不畅，大便正常。舌苔黄腻，脉来沉滑。刘老辨为痰热阻滞经络，气血运行不利之证。治以清热化痰通络为法：



茯苓30克，枳壳10克，半夏20克，风化硝10克，黄连6克，黄芩6克，天竺黄15克，鲜竹沥水5勺。

服药五剂后，泻下暗红色黏腻之大便颇多，顿觉周身轻爽，血压降至140/88mmHg，小便随之畅利。药已中的，原方加钩藤15克，羚羊角粉0.9克，生姜汁2勺。服二十余剂，血压一直稳定在正常范围，左臂已能高举过头，咳吐痰涎已除。

【按语】阳亢化火动风，火热煎灼津液成痰，痰热阻滞经络，痹阻气血；或上犯高巅，清气不升，故见瘫痪不举、麻木不仁、头目眩晕等症。《景岳全书》云："痰在周身，为病莫测，凡瘫痪、瘛疭、半身不遂等证，皆伏痰留滞而然。"本案痰热交阻，其辨证要点有二：一是咳吐痰多，溲短而黄；二是舌苔黄腻，脉来沉滑。故治疗当以清热化痰通络为法。刘老先用"指迷茯苓丸"加味。茯苓健脾化痰饮，半夏和胃化痰浊，枳壳宽中化痰气，风化硝通腑泻热去痰凝。四药合用，既消已成之痰，又绝生痰之路。《成方便读》指出："夫痰之为病，在腑者易治，在脏者难医，在络者更难搜剔。四肢者皆禀气于脾，若脾病不能运化，则痰停中脘，充溢四肢，有自来矣。治之者，当乘其正气未虚之时而攻击之，使脘中之痰去而不留，然后脾复其健运之职，则络中之痰自可还之于腑，潜消默运，以成其功。"加黄连、黄芩、天竺黄、竹沥在于加强清热化痰，通达经络之力。待热痰化，经络通，则瘫、麻、掉眩诸症自愈。

少阳病气上冲

张某某，女，59岁。

患风湿性心脏病。初冬感冒，发热恶寒，头痛无汗，胸胁发

满，兼见心悸，时觉有气上冲于喉，更觉烦悸不安，倍感痛苦。脉来时止而有结象。此为少阳气机郁勃不舒，复感风寒，由于心阳坐镇无权，故见脉结而挟冲气上逆。此证原有风心病而又多郁，外感内伤相杂，治法：解少阳之邪，兼下上冲之气。处方：

柴胡12克，黄芩6克，桂枝10克，半夏9克，生姜9克，大枣5枚，炙甘草6克。

三剂后诸症皆安。

【按语】本案治疗用小柴胡汤加桂枝法。加桂枝一药，起到治疗三种证候的作用：一是桂枝解表，二是桂枝通阳下气，三是桂枝又治风心病。柴胡汤方后注云："若不渴，外有微热者，去人参，加桂枝三两，温覆微汗愈。"不渴，为邪未入里；外有微热，是兼有表邪。故以小柴胡汤去人参之壅补，加桂枝以解外。可见本方是用于少阳病兼表邪不解之证。本案患者素有心脏病又兼感冒，出现发热、恶寒、头痛、胸胁发满、心悸等少阳气机不利而兼表证不解。此外，患者还突出表现为"气上冲"而致烦悸不安。桂枝于解表之中又善于温通心阳，平冲降逆下气。刘老常将小柴胡去人参加桂枝汤用于治疗少阳病又兼有心悸、气上冲等症，疗效确切。

少阳病腹痛

郝某某，女，22岁，学生。

肝气素郁，经常胸胁发满，胃脘作痛，每至月经来潮之时，小腹拘挛作痛，月经色黑有块，舌苔薄白，脉弦细且直。此乃肝气郁结，血脉受阻所致，宜疏肝和血止痛。处方：

柴胡12克，赤、白芍各10克，炙甘草6克，党参6克，生



姜10克，半夏10克，当归尾12克，泽兰10克。

连服六剂，诸恙皆瘳。

【按语】本案脉证所现，为少阳病兼腹痛之证，因病见少阳气机不利，而胸胁发满，故用小柴胡汤加减治疗。小柴胡汤方后注云："若腹中痛者，去黄芩，加芍药三两"。少阳病见腹痛，是木郁干土，脾络不和，故去黄芩，以防脾阳之寒澌。加芍药者，取其土中伐木，能和脾络而止腹痛。本方多用治疗少阳病兼肝脾不和之证，血脉不利的腹中疼痛（其痛常有腹肌拘挛感，按其腹有条索状）。如见妇女肝郁气滞而月经不调以及痛经等症，可加赤芍、泽兰、当归尾以活血通络为佳。

腹痛（肠功能紊乱）

周某某，女，65岁。1994年3月28日初诊。

病人腹中绞痛，气窜胁胀，肠鸣辘辘，恶心呕吐，痛则欲便，泻下急迫，便质清稀。某医院诊断为"肠功能紊乱"，服中、西药，效果不显。病延二十余日，经人介绍，转请刘老诊治。其人身凉肢冷，畏寒喜暖，腹痛时，则冷汗淋漓，心慌气短。舌淡而胖，苔腻而白，脉沉而缓。综观脉证，辨为脾胃阳气虚衰，寒邪内盛。《灵枢·五邪》篇云："邪在脾胃，……阳气不足，阴气有余，则寒中肠鸣腹痛。"治用《金匮要略》"附子粳米汤"温中止痛，散寒降逆。

附子12克，半夏15克，粳米20克，炙甘草10克，大枣12枚。

服三剂，痛与呕减轻，大便成形，又服二剂病基本而愈。改投附子理中汤以温中暖寒。调养十余日，即康复如初。

【按语】本案为胃肠阳虚寒盛，水阴不化之候。阴寒滞腹，

经脉收引，故致腹痛剧烈。腹中寒气奔迫，上攻胸胁、胃脘，则见胸胁胀满，恶心呕吐。《素问·举痛论》所谓："寒气客于肠胃，厥逆上出，故痛而呕也。"脾胃阳虚，不能运化水湿，反下渗于肠，故见肠鸣辘辘，下利清稀。凭证而辨，恰切"附子粳米汤"之治。《金匮要略·腹满寒疝宿食病脉证并治》指出："腹中寒气，雷鸣切痛，胸胁逆满，呕吐，附子粳米汤主之。"方用附子温里散寒以止腹痛，半夏化饮降逆以止呕吐，粳米、甘草、大枣补益脾胃以缓急迫。合为温中定痛，散寒止呕之良剂，用于中焦阳虚寒盛，兼有水饮内停之腹痛、呕吐、肠鸣之证，俱获效验。

胃脘痛

徐某某，男，40岁。

患胃脘疼痛一年，其痛上抵心胸，脘腹自觉有一股凉气窜动，有时则变为灼热之气由胃上冲咽喉。在某医院检查，诊为"慢性浅表性胃炎"，经服中、西药，收效不明显。病人饮食日渐减少，腹部胀满，少寐，小便黄，大便不燥。视其舌质红绛，切其脉弦。此证为厥阴郁勃之气上冲于胃，胃气被阻，不得通降所致。拟寒热并用之法以调肝和胃，疏方：

黄连6克，川楝子10克，乌梅12克，白芍15克，生姜10克，川椒9克，当归15克，陈皮10克，枳壳10克，香附15克，郁金12克。

服药五剂，胃痛即止，气窜证消失，食欲有所增加，腹部微有胀满，再于上方中加焦三仙30克，厚朴10克，连服三剂，诸症皆安。

【按语】本案胃脘痛伴上冲之气时寒时热，实属寒热错杂之



候。又见其脉弦，则为厥阴之气犯胃所致。如以舌绛，胃中灼热而用苦寒之药，则苦能伤阴，寒则伤胃；如以凉气窜动扰胃而用辛温之品，则必劫肝阴而反助阴中之伏热。所以单用寒、温一法而不能得其全也。《伤寒论》有“厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中痛热，饥而不欲食”之文，指出了肝热胃寒，阴阳错杂之病情，与本案情况相符，故治疗必以寒热并用之法，调厥阴肝气以和胃。方中黄连、川楝子之苦以清其热；乌梅、白芍之酸以滋其阴；生姜、川椒、当归之辛温以温散其寒，助肝脏疏泄；陈皮、枳壳、香附、郁金调肝胃之气，以舒展气血之郁。全方寒温并施，肝胃并调，正切本案之病机，故服之即效。

心下悸

闫某某，男，26岁。

患心下築築然动悸不安，腹诊有振水音与上腹悸动。三五日必发作一次腹泻，泻下如水，清冷无臭味，泻后心下之悸动减轻。问其饮食、小便，尚可。舌苔白滑少津，脉象弦。辨为胃中停饮不化，与气相搏的水悸病证。若胃中水饮顺流而下趋于肠道，则作腹泻，泻后胃饮稍减，故心下悸动随之减轻。然去而旋生，转日又见悸动。当温中化饮为治，疏方：

茯苓24克，生姜24克，桂枝10克，炙甘草6克。

药服三剂，小便增多，而心下之悸明显减少。再进三剂，诸症得安。自此之后，未再复发。

【按语】胃中停饮一证，临床可见有心下悸动，四肢不温，或见下利，舌苔水滑，脉象滑或弦。本案脉证，主胃中停饮无疑，根据仲景治水之法，处以茯苓甘草汤温胃化饮获效。本方为

苓桂术甘汤去白术加生姜而成，因生姜有健胃化饮行水之功，用于水饮停胃，与气相搏，阻碍气机与阳气所致的“厥而心下悸”之证，甚为切中，故生姜为本方治疗主药，剂量一定要大，起码是 15 克以上。病重者亦可改之用生姜汁冲服。本证的特点是水饮停滞于中焦胃脘，而非下焦之水邪，故治疗总以温中暖胃，通气化饮为法。

小结胸证

孙某某，女，58 岁。

胃脘作痛，按之则痛甚，其疼痛之处向外鼓起一包，大如鸡卵，濡软不硬。患者恐为癌变，急到医院作 X 线钡餐透视，因需排队等候，心急如火，乃请中医治疗。切其脉弦滑有力，舌苔白中带滑。问其饮食、二便，皆为正常。刘老辨为痰热内凝，脉络瘀滞之证。为疏小陷胸汤。

糖栝蒌 30 克，黄连 9 克，半夏 10 克。

此方共服三剂，大便解下许多黄色黏液，胃脘之痛立止，鼓起之包遂消，病愈。

【按语】《伤寒论》第 138 条曰：“小结胸病，正在心下，按之则痛，脉浮滑者，小陷胸汤主之。”“心下”，指胃脘。观本案脉证，正为痰热之邪结于胃脘，不蔓不枝的小结胸证。故治用小陷胸汤，以清热涤痰，活络开结。方中栝蒌实甘寒滑润，清热涤痰，宽胸利肠，并能疏通血脉；黄连苦寒，清泄心胃之热；半夏辛温，涤痰化饮散结。三药配伍，使痰热各自分消，顺肠下行，而去其结滞。

刘老认为，①栝蒌实在本方起主要作用，其量宜大，并且先



煎。②服本方后，大便泻下黄色黏液，乃是痰涎下出的现象。③本方可用于治疗急性胃炎、渗出性胸膜炎、支气管肺炎等属痰热凝结者。若兼见少阳证胸胁苦满者，可与小柴胡汤合方，效如桴鼓。

火热痞（自主神经功能紊乱）

王某某，女，42岁。1994年3月28日初诊。

患者心下痞满，按之不痛，不欲饮食，小便短赤，大便偏干，心烦，口干，头晕耳鸣。西医诊断为"自主神经功能紊乱。"其舌质红，苔白滑，脉来沉弦小数，此乃无形邪热痞于心下之证。治当泄热消痞，当法《伤寒论》"大黄黄连泻心汤"之法。

大黄3克，黄连10克，沸水浸泡片刻，去滓而饮。

服三次后，则心下痞满诸症爽然而愈。

【按语】《伤寒论》第154条云："心下痞，按之濡，其脉关上浮者，大黄黄连泻心汤主之。"本方为治疗火热邪气痞塞心下的"火热痞"的正治之法。"心下"位居中焦，脾主升，胃主降，心下部位，乃是阴阳气机升降之要道。如果有邪气阻塞其气机升降，则反映心下部位发生痞塞，气机不得畅通之证。因无实物与之相结，所以按之不硬不痛。火为阳邪，上扰于心，则见心烦，下迫火府，则见小便短赤。至于舌脉之象，皆是一派火热之证，治以大黄黄连泻心汤清泄心胃无形之邪热，热汤渍服，取其气而薄其味直走气分，则痞塞自消。

本方临床运用广泛，不仅治疗心下热痞。而且还能治疗火邪所发生的诸般血证，以及上焦有热的目赤肿痛、头痛、牙痛、口舌生疮、胸膈烦躁等症。

水气痞

潘某某，女，49岁，湖北潜江人。

主诉心下痞塞，噫气频作，呕吐酸苦，小便少而大便稀溏，每日三四次，肠鸣辘辘，饮食少思。望其人体质肥胖，面部水肿，色青黄而不泽。视其心下隆起一包，按之不痛，抬手即起。舌苔带水，脉滑无力。辨为脾胃之气不和，以致升降失序，中挟水饮，而成水气之痞。气聚不散则心下隆起，然按之柔软无物，但气痞耳。遵仲景之法为疏生姜泻心汤加茯苓：

生姜12克，干姜3克，黄连6克，黄芩6克，党参9克，半夏10克，炙甘草6克，大枣12枚，茯苓20克。

连服八剂，则痞消大便成形而愈。

【按语】本案为胃不和而水气痞塞心下。其病机在于脾胃气虚不运，水气内生波及胁下，或走于肠间。《伤寒论》概括为“胃中不和，……胁下有水气”，故用生姜泻心汤治疗。本方为半夏泻心汤减干姜加生姜而成，重用生姜之理，借助其辛散之力，健胃消水散饮。临床上，凡见有心下痞塞，噫气，肠鸣便溏，胁下疼痛，或见面部、下肢水肿，小便不利者，用本方治疗，效果甚佳。如水气明显，水肿、小便不利为甚，宜加茯苓利水为要。

呕利痞

平某某，男，44岁。

感冒后头痛，周身酸痛，无汗。胸满，不欲饮食。午后身



热，体温 37.5～38℃之间，小便黄，舌苔白腻，脉弦细而浮。刘老辨为湿热羁于卫、气之间，治以芳化与淡渗相兼为法。

白蔻仁 6 克，杏仁 9 克，苡仁 9 克，半夏 12 克，佩兰 9 克，连翘 9 克，滑石 12 克，通草 9 克，大豆卷 10 克。

服两剂，头身疼痛大减，但午后发热仍不解，新转下痢黏秽，里急后重，腹中疼痛，心胸烦满，胃脘痞塞，呕恶而不欲食。视其舌苔黄，根部苔腻，脉弦滑任按。刘老根据六经辨证认为表邪入里，湿热蕴结三焦，少阳枢机不和，阳明胃肠不调之证。疏方：

柴胡 12 克，黄芩 9 克，半夏 12 克，生姜 12 克，枳实 10 克，大黄 5 克，白芍 10 克，大枣 5 枚。

服第一煎，周身汗出，肠鸣咕咕作响。第二煎后，大便排出许多臭秽之物，腹痛随之缓解。再剂后，则下利、痞满、喜呕等症悉愈。

【按语】本证为太阳表证已罢，病入少阳而兼见阳明里实之证，故用大柴胡汤治疗。《伤寒论》第 165 条云："伤寒发热，汗出不解，心中痞硬，呕吐而下利者，大柴胡汤主之。"邪入少阳，枢机不利，气机阻滞，故心中痞硬，邪在胆，逆在胃，故见呕吐。加之里气壅实，升降失常，故呕恶更急。其下利当属热结旁流，虽下利而里实燥结仍在，加之少阳气机不舒，故下利伴有腹痛与里急后重。用大柴胡汤，在于和解少阳疏利气机，兼能通下里实。

呕利痞在大论涉及较多，临床应仔细辨证。若呕利痞，而见肠鸣，大便频数，腹部柔软，困倦乏力，舌淡苔白者，则为脾胃虚弱，升降失常，水气痞塞，寒热错杂于中所致，可用生姜泻心汤加茯苓治疗；若呕利痞伴见引胁下疼痛，痞硬而满，呕吐痰涎，呼吸不利，属于水饮内停，走窜上下，充斥内外，泛溢三

焦，当用十枣汤攻逐水饮；而本证心下痞满不舒，下利黏秽，伴腹痛，里急后重，呕恶，心烦，苔厚腻，脉弦滑。显为少阳枢机不利，兼有阳明里实之候，故刘老用大柴胡汤治疗。可见，同为呕吐，下利，心下痞满，临床却有寒热虚实之分，故当详察细审而不拘于一格。

呃忒

马某某，女，70岁。

因生日多食酒肉而发生呃忒，声震屋瓦，不得安宁。头之两侧太阳穴因打呃而酸痛。其人口苦而臭秽，且燥渴欲饮，腹满便秘，小溲黄赤。辨为肝胃火气上冲所致，《素问·至真要大论》所云："诸逆冲上，皆属于火"之谓也。治当苦寒直折，使其火降则呃自止也。

黄连10克，黄芩10克，黄柏10克，栀子10克，大金钱草20克，白花蛇舌草15克，龙胆草8克。

连服三剂，病衰大半。转方用黄连导赤汤，促使火热之邪从小便而出。

黄连10克，生地30克，木通10克，竹叶15克，生甘草6克。

服五剂而病瘳。

【按语】胃为阳腑，喜润恶燥，胃火炽盛，其气上冲，则可致呃逆、呕吐之症。因火性急速，故火气上逆多发病急骤，且声音洪亮。患者年高，脾胃功能衰退，过食肥甘，消化不及致使肠胃积热，故伴有口臭腹满、溲赤、便结等症。治当清泄胃中火热，方选黄连解毒汤加味，苦寒直折，令火邪下降，从三焦而



去。又因其舌苔腻，脉滑，兼挟湿热浊邪为患，故加金钱草、白花蛇舌草、龙胆草清湿热，毕其功于一役也。正如《景岳全书》所说："热呃可降可清，火静而气自平也。"

不能食

吴某某，男，32岁。

病为不能食，强食则胃脘胀满，呃逆连发不能控制，经常口咽发干，尤以睡醒之后为显，热象虽甚而大便反泄。中医认为脾虚不运，投以人参健脾丸不应。两胁胀满，夜寐每有"梦遗"。视其舌红如锦，脉来弦细，辨为胃阴不足而肝气横逆之证，治当滋胃柔肝，刘老用自拟的"滋胃柔肝汤"。

沙参15克，麦冬15克，玉竹10克，生地10克，枇杷叶6克，荷蒂6克，川楝子6克，白芍6克，佛手9克，郁金9克。

连服十五剂，其病告愈。

【按语】本案之不能食、胃脘胀满、呃逆连作，为胃阴不柔，肝阳气逆之所致。其辨证要点：一是口咽发干，睡眠后尤甚；二是舌光红如锦而无苔。吴鞠通云："舌绛而光，当濡胃阴。"胃阴既虚，则肝不得柔，势必横逆乘侮而使胃阴受伤。叶天士曾一针见血地指出："胃为阳土，以阴为用，木火亢制，都是胃汁之枯。"肝火内迫肠胃，灼阴迫液，则大便作泄；若下劫肾阴，相火煽动，精关不固，则病"梦遗"。综观全部脉证，总为胃阴虚，肝阳鸱盛为重点，治当养胃柔肝，即叶天士所说的"通补阳明以制厥阴"之法。用药只须甘平、凉润以养胃汁；酸甘化阴，佐以凉平而不香燥之味以疏肝解郁。方用沙参、麦冬、玉竹、生地以滋养胃阴，而制肝气之横；枇杷叶、荷蒂肃肺胃之气，以降呃

逆；白芍柔肝养血，配伍川楝子、郁金、佛手以疏达肝气之郁。本方对胃则滋，对肝则疏，药在轻灵，别有洞天。服之能使胃阴得复而使厥阴风木不亢，肝胃之气调和则愈。李明之用燥药治脾，叶天士用润药治胃，两位大家之学相得益彰。

泄泻 1

张某某，男，33 岁，北京人。

腹泻腹痛有月余，经用卡那霉素等西药治疗，也服过理中汤、保和丸等中药治疗，未见减轻。刻下：腹部胀满疼痛，痛则欲泻，泻则痛减，每日泄下便溏 7～8 次，大便中带有黏液，有时反酸，恶心。舌淡红，苔薄腻，脉弦见于右关。此乃木旺土虚，肝木乘脾所致，急以平抑肝木，培脾扶土，选用痛泻要方治疗。

陈皮 10 克，白芍 30 克，防风 10 克，白术 12 克。

药服三剂，痛泻减其大半，续服三剂而愈。

【按语】本案泄泻为肝强脾弱，木旺乘土。其辨证眼目有二：一是痛泻并见，吴昆《医方考》云："泻责之脾，痛责之肝；肝责之实，脾责之虚。脾虚肝郁，故令痛泻"。二是脉弦见于右关，右关候脾，弦为肝气太过，肝实乘脾，故脾部反见肝脉。其治疗理应抑木扶土，首选痛泻要方。方中重用白芍酸敛阴柔，以平肝之横逆；陈皮理肝气，醒脾胃，和中焦；防风既疏达肝木之气，又有风胜湿，升清阳之义；白术燥湿健脾以扶中土。四药共奏调脾以止痛泻之功。本方为《景岳全书》引《刘草窗方》，原名"白术芍药散"，因张氏称之为"治痛泻要方"，遂有"痛泻要方"之名。



泄泻 2（慢性肠炎）

黎某，男，24岁。1993年6月30日初诊。

患者常年大便溏泄，每日三四行，少腹疼痛，一痛即泄，而有不尽之感，虽泻而其腹痛不减，大便带有白色黏液。西医诊断为"慢性肠炎"。患者面色晦滞，胁肋胀满，口虽干而不欲饮，舌质暗红，苔白腻，脉弦小涩。此证为肠有滞热，热灼津液下注为利，又兼有肝气郁滞疏泄不利，气郁化火等证情，而非一般腹泻之可比，治当用泻热破结，"通因通用"，散结理气之法治之，用大黄牡丹皮汤合四逆散加减：

大黄3克，丹皮12克，冬瓜仁30克，桃仁14克，双花15克，柴胡12克，枳壳10克，木香10克。

五服都尽，少腹疼痛大减，大便次数减为每日2次，仍有黏液和下利不爽之感，此乃余邪不尽之症，又服五剂，少腹不痛，大便顺畅，每日一次，黏液不见。后以调理脾胃善后，数剂而愈。

【按语】泄泻一病，病因繁杂，寒热虚实宜仔细审求，切不可见泄即止，贻害无穷。本案泄泻，为实邪阻滞肠道所为，其辨证当抓住两点：一是腹痛泄泻，泄后其痛不减，大便不尽。此邪阻肠络，气机郁滞之象，与《伤寒论》所说的"腹满不减，减不足言，当下之"如出一辙；二是舌质暗红，脉弦小涩，表明肠有毒热，挟有瘀滞之物。正如《医宗必读》所说："一曰疏利，痰凝、气滞、食积、水停，皆令人泄，随证祛逐，勿使稽留。经曰：'实者泻之'。又云：'通因通用'是也。"本方为大黄牡丹皮汤去芒硝，四逆散去白芍、甘草，加双花、木香而成。大黄能攻逐肠中湿热瘀结之毒，活血通络；桃仁，丹皮凉血散血，破血化

瘀；冬瓜仁清肠中湿热毒邪；柴胡、枳壳、木香疏肝理气，疏通肠中气机；双花能清热解毒，止利。

泄泻 3

庞某某，男，28 岁。

于 1964 年患腹泻，经治而愈。维持不久，大便又出现不调，每日少则三四次，多则十数次不等。所奇怪的是在大便之后，继下棕褐色油脂粪便，所下多寡以饮食肉菜之多少为凭。偶或矢气从肛门迸出油液。大便之色黄白而不成形，并有肛门灼热与下坠之感。虽然腹泻大便带油，但其饮啖甚佳，每日主食在半斤以上，犹不觉饱。视其人身体怯弱，而舌红苔黄，切其脉则弦大而数。刘老辨为肝胆之火下迫肠阴，劫夺肠脂之证。古人所谓的“解㑊”之病，颇为近似。

疏方：生山药 30 克，麦冬 30 克，沙参 15 克，玉竹 15 克，生石膏 15 克，炙甘草 6 克，白芍 18 克，乌梅 6 克，黄连 4 克。

连服五剂，病愈大半，效不更方，又服五剂而病痊愈。

【按语】本案腹泻油便伴肛门灼热，舌红苔黄，脉弦大而数，良由肝气疏泄太过，大肠传导失常所致。气有余便是火，肝胆有火，下迫肠府，则必劫夺肠中阴津油脂，故便下油粪。治应泻肝中之火而坚肠中之阴，刘老以“连梅汤”加减为之。方用乌梅、白芍，味酸柔肝，又能收敛止泻；黄连既清肝胆之火，又能坚阴厚肠；生石膏清胃泻热，生山药健脾止泻，沙参、麦冬、玉竹益胃肠之阴，此燥湿相济之用也。服之则使肝气平而疏泄有序，肠阴固而泄泻自止。临床对于气阴两伤之久泻，用本方加减，俱有效验。



泄泻 4

孙某某，男，76 岁。1993 年 8 月 4 日初诊。

患者因大便秘结，医用“甘油”润通之法，服药后下油性稀便，一日三到四次，半月之久，不能控制。口干而渴，周身乏力。大便时肛门有酸胀之感。视其舌边红，苔白，切其脉弦而软。此乃损伤肠胃，升举无力，而使气津受损所致。治以收敛固涩，气阴双补之法。为疏：

乌梅 10 克，黄连 10 克，牡蛎 30 克，麦冬 10 克，沙参 10 克，白芍 12 克，炙甘草 10 克，党参 10 克。

服三剂病瘳。

【按语】患者年高，气阴不足，不任滑利峻药，误用之则反致泄下不止，日久则气阴更伤，故伴见口渴、舌红等症。此为虚泄，治当收涩止泄，兼以养阴生津扶中，以防虚脱。方用乌梅、白芍、牡蛎酸收止泄，兼养阴津；黄连坚阴厚肠；炙甘草、党参甘温补气；沙参、麦冬滋养阴液。刘老用连梅汤气阴兼顾，消炎固脱，一方数义，颇具巧思。

下利 1（非特异性溃疡性结肠炎）

林某某，男，52 岁。1994 年 4 月 18 日初诊。

患腹痛下利数年，某医院诊断为“非特异性溃疡性结肠炎”。迭用抗生素及中药治疗，收效不显。刻下：腹中冷痛，下利日数行，带少许黏液。两胁疼痛，口渴，欲呕吐。舌边尖红，苔白

腻，脉沉弦。辨为上热下寒证，治以清上温下，升降阴阳，为疏加味黄连汤。

黄连10克，桂枝10克，半夏15克，干姜10克，党参12克，炙甘草10克，大枣12枚，柴胡10克。

服药七剂，腹痛、下利、呕吐明显减轻，但仍口苦、口渴、胁痛，又用柴胡桂枝干姜汤清胆热温脾寒，服七剂而病愈。

【按语】本案为上热下寒之证。上有热，下有寒，寒热格拒，阴阳不交，影响胃肠的消化、传导功能，故见腹痛下利伴有呕吐、口渴、舌红等症。治以黄连汤清上热，温下寒，交通上下阴阳，为正治之法。张仲景用本方治疗“胸中有热，胃中有邪气（寒）”的“腹中痛，欲呕吐”之证，与本案相符。黄连汤由半夏泻心汤去黄芩加桂枝而成，两方用药仅一味之差，而主治各有不同。半夏泻心汤主治寒热错杂于中焦，有心下痞满、呕吐、下利等症，故姜、夏与芩、连并用，辛开苦降，以解寒热之痞气。而黄连汤之证热在上，寒在下，上胸下腹，与中之“心下”无关。故用黄连清热于上，干姜散寒于下。妙在桂枝一味，下气降冲，温通上下，斡旋阴阳。后用柴胡桂枝干姜汤收功，在于寒热并调，肝脾同治之法。本案辨证准确，用药精当，故获佳效。

下利 2（慢性菌痢）

王某某，男，46岁。

大便下利达一年之久，先后用多种抗生素，收效不大。每日腹泻3～6次，呈水样便，并挟有少量脓血，伴有里急后重，腹部有压痛，以左下腹为甚，畏寒，发热（37.5℃左右）舌红，苔白，脉沉弦。粪便镜检有红、白细胞及少量吞噬细胞。西医诊断



为“慢性菌痢。”辨证：脾脏气血凝滞，木郁土中所致。治法：调脾胃阴阳，疏通气血，并于土中伐木。

桂枝10克，白芍30克，炙甘草10克，生姜10克，大枣12枚。

服汤二剂，下利次数显著减少，腹中颇觉轻松。三剂后则大便基本成形，少腹之里急消失，服至四剂则诸症霍然而瘳。

【按语】患痢日久，致脾胃不和，气血不调。腹泻而痛，里急后重，痛则不通，为脾家气滞血瘀之象。脾为土，肝属木，脾家气血不利，而使肝木之气不达，故其脉见沉弦。又因久利伤阴，气血郁滞，脾阴不和，故见舌红。治用桂枝加芍药汤以调和脾胃，疏通气血，益脾阴，平肝急，兼能疏泄肝木。本方用于太阴病之下利，腹痛，别具一格，正如李东垣所说：“腹中痛者加甘草、白芍药，稼穑作甘，甘者己也；曲直作酸，酸者甲也。甲己化土，此仲景之妙法也。”临床运用本方时，如能抓住脾胃不和，气血不利和肝木乘土三个环节，则用之不殆，历验不爽。

下利 3

姜某某，男，17岁。

入夏以来腹痛下利，一日六七次，后重努责，下利急而又排便不出，再三努挣，仅屙少许红色黏液。口渴思饮，舌苔黄腻，六脉弦滑而数。此为厥阴下利，湿热内蕴，肝不疏泄，下伤于肠。唐容川所谓“金木相沴，湿热相煎”也。疏方：

白头翁12克，黄连9克，黄柏9克，秦皮9克，滑石15克，白芍12克，枳壳6克，桔梗6克。

服两剂，大便次数减少，又服两剂，红色黏液不见，病愈。

【按语】本案为热性痢疾，又称“滞下”。《内经》谓之“肠澼”，《伤寒论》称为“热利”。夫热性急而湿性缓，故有暴注下迫而又后重难通之状，这是湿热下利的一个主要特征。《素问·至真要大论》所谓“若呕吐酸，暴注下迫，皆属于热”也。湿热郁滞，腐血伤肠，损伤脉络，则下脓血，或见红色黏液。本案辨证当抓住两个主症：一是下利时里急后重；二是伴有口渴欲饮。故用白头翁汤加减治疗，陈修园说：“病缘热利时思水，下重难通此方诊。”本方既能清热燥湿，又能凉血清肝，临床上用治阿米巴痢疾，效果理想。对湿热内蕴之下利，服之即效。如果湿热下利兼有阴血虚者，可加阿胶、甘草滋阴缓中。

口干

朱某某，男，52岁。1993年8月11日初诊。

一年前患湿热病，之后出现口干无唾，不敢多言，饮食必用汤水送下，夜间口干更甚，须饮水数次方能入睡。时有胁腹胀，大便干结，经医院多次检查，病因不明，特来求治。视其人舌瘦而质红，苔薄而少津，脉弦细数。辨为胃之阴液不足，不能上润于口。治宜甘寒生津养液，禁用苦寒而燥之药。为疏：

沙参15克，玉竹15克，麦冬30克，生地10克，白芍20克，佛手10克，香橼10克，蒺藜10克，丹皮10克，川楝子10克。

其服十余剂，感觉口中唾液徐徐而生。胁腹之胀消失，大便正常。

【按语】本案口干无唾，为胃阴虚不能濡润所致。在温热病过程中，热邪最易耗伤胃阴，胃阴一虚，则上不能润肺养心，中



不能柔肝济脾，下不能滋肾润肠。本案口干伴有腹胀，脉有弦象为胃阴虚，肝气劲急不柔之象。即叶天士所说："胃汁竭，肝风鸱"之证，胃燥则阳明津亏，大肠失于润导，则大便秘而难通。故治疗以甘寒滋养胃阴，兼以柔肝理气。方用"益胃汤"加味，本方为叶天士先生方，由沙参、麦冬、冰糖、生地、玉竹组成。胃为阳土喜润恶燥，胃阴一复，则脏腑之阴皆戴其泽。正如吴鞠通所说："盖十二经皆禀气于胃，胃阴复而气降得食，则十二经之阴皆可复矣。"加白芍、佛手、香橼、丹皮、川楝子者，在于柔肝理气，治气而不伤血。

临床运用益胃汤，一定要抓住胃阴不足的辨证特点：口干、便结、饥不欲食，舌色红绛、少苔，脉细数或见弦细。并可根据兼挟证候不同，灵活加减。如兼肝气不舒者，加川楝子、白芍；兼肺阴不足者，加百合、枇杷叶、糯稻根；大便作泄下坠者，加乌梅、白芍、黄连等，运用得当，俱获效验。

口腔溃糜

伯某，男，15岁。1995年2月14日初诊。

患口腔溃糜三个月之久，曾服"三黄片"、"牛黄解毒丸"、"导赤散"等中药及西药抗生素类，不见好转，就诊时见口腔及下齿龈有多处小溃疡，糜烂疼痛，颈淋巴结肿大。伴头目眩晕，午夜潮热盗汗，心烦不得卧，口干，手足心灼热，欲握凉物为快，大便微干，小溲短赤。视其舌色红赤，切其脉弦细数。此乃肾阴不足，肝胆火旺，虚热上燔所致，拟"知柏地黄汤"加味以滋肾阴兼清肝火。

知母10克，黄柏10克，丹皮10克，泽泻12克，茯苓12

克，淮山药15克，熟地20克，山萸肉12克，玄参15克，板蓝根16克，夏枯草16克，浙贝10克。

医嘱：忌食辛辣，油腻之物。

共服药十四剂而病痊愈，亦未复发。

【按语】本案口腔糜烂伴有手足心热，潮热盗汗，心烦不得卧，舌红，脉弦细数等症，实为阴虚火旺，虚火上炎所致。所以用治实火的三黄、导赤之类而弗效。《素问·至真要大论》指出："诸寒之而热者取之于阴"，治疗之法须遵王太仆的"壮水之主，以制阳光"，则火自降而热自除也。故用知柏地黄汤主之。又因水亏不涵肝木，肝阳上亢发生头目眩晕，故加夏枯草清平肝火以潜肝阳。患者伴有颈淋巴结肿大，所以又加玄参、板蓝根、浙贝等以清热解毒，化痰散结。

水肿 1（慢性肾小球肾炎）

王某某，女，68岁。1994年12月3日初诊。

患慢性肾炎两年，常因感冒，劳累而发水肿，腰痛反复发作，多方治疗，迁延不愈。近半月来水肿加剧，以下肢为甚，小便不利，腰部酸冷，纳呆，腹胀，时有咽痒，咳嗽。视其面色晦暗不泽，舌质红，苔厚腻，切其脉滑略弦。尿检：蛋白（卌），红细胞（20个），白细胞少许。血检：BUN 9.2mmol/L，Scr 178μmol/L 胆固醇7.8mmol/L，Hb 80g/L。刘老辨为湿热之毒壅滞三焦。经曰："少阳属肾，故将两脏"，故三焦为病可累及肺、肾。治以通利三焦湿热毒邪，荆防肾炎汤主之。

荆芥6克，防风6克，柴胡10克，前胡10克，羌活4克，独活4克，枳壳10克，桔梗10克，半枝莲10克，白花蛇舌草



15 克，生地榆 15 克，炒槐花 12 克，川芎 6 克，赤芍 10 克，茯苓 30 克。

服十四剂，水肿明显消退，小便量增多，尿检：蛋白（+），红细胞少许。药已中鹄，继以上方出入，大约又服三十余剂，水肿尽退，二便正常。尿检：蛋白（±），血检：BUN 4.9mmol/L，Scr 85μmol/L，胆固醇 4.2 mmol/L，Hb 110g/L。舌淡红，苔薄微腻，脉濡软无力，此大邪已退，正气不复之象。改用参苓白术散十四剂善后，诸症皆愈。随访半年，未曾复发。

【按语】本案为湿热毒邪壅滞三焦所致。邪滞三焦，气化不利，使肺失宣降，脾失健运，肾失蒸腾，故水肿伴有咳嗽，纳呆、腹胀、小便短赤，舌红苔黄腻等症。治以清利三焦湿热毒邪为法，使邪有出路，用自拟荆防肾炎汤。本方由荆防败毒散加减而成，方中功妙地使用对药。荆芥、防风发表达邪，有逆流挽舟之用；柴胡、前胡疏里透毒，以宣展气机为功；羌活、独活出入表里；枳壳、桔梗升降上下；半枝莲、白花蛇舌草清利湿热毒邪；生地榆、炒槐花清热凉血止血；更用川芎、赤芍、茜草、茯苓等药入血逐瘀，以祛血中之湿毒。本方执一通百，照顾全面，共奏疏利三焦，通达表里，升降上下，溃邪解毒之功。临床用于慢性肾炎属湿热毒邪壅滞者，屡奏效验。

水肿 2（慢性肾小球肾炎）

包某某，女，49 岁，农民。1994 年 10 月 3 日就诊。

患者素体虚弱，于四个月前发现下肢有轻度水肿，当时未介意。后因水肿日趋加重，并逐渐波及全身，惧而求医。当地医院诊断为："慢性肾小球肾炎"，中、西药迭进，肿势有所减轻。因

正值三秋农忙之时，患者参加劳动二日，因之水肿又发，虽延医服药治疗而疗效并不明显。现证：身面俱肿，下肢尤甚，按之如泥，小便短少，腰部酸楚不堪，胸中气满，呼吸气短，纳谷不香，舌淡、苔白腻，脉濡弱。尿检：蛋白（卌），颗粒管型（+），红细胞（5～7），白细胞偶见。血检：Hb 90g/L，BUN、Scr 正常。此乃水湿之邪先伏三焦，又因过劳伤气，使脾虚不运，引动水湿泛发，上干于肺，下壅于肾，升降出入枢机不利所致。治疗之法应当外散内利，"去菀陈莝"。选用茯苓导水汤治疗。

茯苓 30 克，泽泻 15 克，白术 10 克，桑白皮 12 克，大腹皮 10 克，木香 10 克，木瓜 10 克，陈皮 10 克，砂仁 6 克，苏叶 6 克，猪苓 20 克，槟榔 10 克。

服十四剂，小便量增多，肿势顿挫。但大便溏薄，日行两次，气短乏力，畏恶风寒，两手指尖发凉，带下量多质稀，舌脉如前。此水邪虽减而脾肾之阳气虚衰，气化不及，正不胜邪，水湿残留为患，治以通阳消阴，温补脾肾，化气利水，而用实脾饮加味。

茯苓 30 克，白术 10 克，草果 10 克，木瓜 10 克，大腹皮 10 克，木香 10 克，干姜 5 克，炮附子 10 克，厚朴 9 克，防己 12 克，黄芪 16 克，炙甘草 6 克。

上方服三十余剂，水去肿消，小便畅利，尿检正常，诸症随之而愈。嘱服金匮肾气丸，以巩固疗效。

【按语】本案患者体质素弱，水湿充盛，实为本虚标实之候，不任峻利猛攻，惟宜疏利水湿的同时，兼调脾肺之气以固其本。茯苓导水汤由四苓汤合五皮饮加减而成，功专调理脾肺，通利水湿。方中桑白皮、苏叶宣肺以利水，以开水之上源；四苓汤健脾渗利水湿，崇土以制水，陈皮、砂仁和胃化湿。气行则水行，气



滞则水停，故又以木香、槟榔、大腹皮、木瓜等药行气利水。本方药性平和，利水而不伤正，对形体素弱，或年老体衰患者之水肿，尤为适宜。

待水湿去其大半，脾肾阳气不振之时，又当在渗利水湿的同时加温补阳气之品，俾使阳气来复，促进水湿化气，这是治疗水肿病比较重要的一环，因水湿为阴邪，日久易损伤人体的阳气，更使水湿难化，从而导致水肿迁延不愈。实脾饮主治阴水证，有温阳健脾，化气行水之功，服之能使脾阳来复，肾阳渐振，水湿乃化，以脾执中以运四旁，故《医宗必读》指出："治水当以实脾为首务也。"

水肿 3

王某某，女，41岁，营业员。1993年1月29日初诊。

常年久立，双下肢水肿，尤以左腿为重，按之凹陷不起，两腿酸沉无力，小便频数量少。查尿常规（—）。伴有自汗、短气、疲乏、带下量多。患者面色皖白虚浮，神色萎靡。舌胖大，苔白润，脉浮无力。诊为气虚挟湿，水湿客于肌腠。当益气固表，利水消肿，治用防己黄芪汤加茯苓：

黄芪30克，防己15克，白术20克，茯苓30克，炙甘草10克，生姜3片，大枣4枚。

服药十四剂，下肢水肿明显消退，气力有增。拟上方加党参10克，又进七剂，水肿全消，亦不乏力。舌脉如常，病愈。

【按语】本案下肢水肿伴见汗出、短气、身重、脉浮等证，显为"风水表虚"之候。均由脾肺气虚，卫气不固，湿邪内渍所致。《金匮要略·水气病脉证并治》曰："风水，脉浮身重，汗出

恶风者，防己黄芪汤主之。”本方功专益气固表，补益脾肺，渗利水湿。刘老常用于治疗气虚挟湿，表虚不固水肿，甚为效验。脾虚湿盛者，加茯苓；水湿犯肺作喘，加麻黄；水气上冲者，加桂枝。

水肿 4

金某某，女，52岁。1992年1月15日就诊。

主诉下肢水肿，按之凹陷不起，时轻时重。小便不利，色如浓茶，排尿时见足跟麻木。口渴，胸闷，气上冲咽，腰酸，困倦无力，时发头晕。舌体胖大，苔白，脉弦无力。刘老辨为气虚受湿，膀胱气化不利，水湿内蓄之证。治应补气通阳，化湿利水。拟春泽汤：

茯苓30克，猪苓20克，白术10克，泽泻20克，桂枝12克，党参12克。

服三剂，小便畅利，下肢水肿随之消退，口渴与上冲之症皆愈。转方党参加至15克，又服五剂，肿消溲利，诸症若失。

【按语】《素问·灵兰秘典论》曰：“膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。”气化不及，水蓄于州都，则上不能润而口渴，下不能通而小便不利。水气内蓄，代谢不利，导致下肢水肿。春泽汤转载于《医方集解》，为“气虚伤湿，渴而小便不利”设。方用五苓散洁净府以通足太阳之气。渗利水湿从小便而出。加党参者，补益脾肺之气，复振气化之机，佐桂枝之温通，则水能化气，输布津液于周身。



少阴阴虚热与水结（结核性心包积液）

刘某某，男，64 岁。

患者发热为 38.8℃，心悸，胸满憋气。经北京某大医院确诊为“结核性心包积液”。周身水肿，小便不利，虽服利尿药，仍然涓滴不利。听诊：心音遥远；叩诊：心浊音界向左下扩大。给予抗痨药物治疗，同时输入“白蛋白。”经治两周有余，发热与水肿稍有减轻，惟心包积液反有增无减，虽经穿刺抽液急救，但积液随抽随涨，反使病情逐渐加重。医院已下病危通知书。经友人蒋君介绍，延请刘老会诊。其证低热不退，心悸胸满，小便不利，口渴欲饮，咳嗽泛恶，不欲饮食，心烦寐少，脉来弦细而数，舌红少苔。刘老根据舌红、脉细、心烦、尿少的特点，以及咳、呕、渴、肿的发病规律，辨为少阴阴虚，热与水结之证，治以养阴清热利水疏结之法，乃用猪苓汤：

猪苓 20 克，茯苓 30 克，泽泻 20 克，阿胶 12 克（烊化），滑石 16 克。

服药至第三剂，则小便畅利，势如澍水，而心胸悸、满、憋闷等症，爽然而愈。刘老认为方已中鹄，不事更改，应守方再进，而毕其功于一役。服至二十余日，经检查：心包积液完全消尽，BP 120/75mmHg，心率 70 次/分，心音正常，水肿消退，病愈出院。

【按语】猪苓汤在《伤寒论》见于阳明、少阴两篇：一治脉浮发热，渴而小便不利；一治下利咳而呕渴，心烦不得寐。显示了本证有热有水，而又有阴虚之象。

肾有主水功能，在于肾阴与肾阳的协调平衡，互相支持，共

同合作。如果阳虚而生寒，或阴虚而生热，则使主水功能受挫，便可发生小便不利，水气泛滥之证。仲景对少阴阴虚而生火者，则用黄连阿胶鸡子黄汤；少阴阴虚而生水者，则用猪苓汤，两方皆用阿胶以育阴，颇能耐人寻味。

尿血（肾小球肾炎）

高某某，男，40岁，干部。

因体检发现：尿潜血（卅），尿蛋白（+），血压165/100mmHg，B超提示：左肾结构欠规则。膀胱镜（-），结核（-），GFR降低，西医认为“肾小球肾炎”可能性大。给予“激素”及“潘生丁”等西药，兼服中药，然血尿始终不消，病经一年有余。请刘老会诊时，尿潜血（卅），尿蛋白（±），伴有心烦不寐，口干，五心烦热，腰痛，下肢痿软无力，小便频数，量少色黄。视其舌红绛而苔薄黄，切其脉细数。脉证合参，刘老辨为少阴热化之证。为肾水不足，心火上炎，心肾不交。治当滋阴泻火，养血止血，交通心肾为法。

方用：黄连10克，黄芩6克，阿胶12克（烊化），白芍15克，鸡子黄两枚，当归15克，生地15克。

医嘱：勿食辛辣肥腻之食品。

上方服药七剂，检查：尿潜血（++），红血球0～10，心烦与不寐均减，仍有多梦，小便黄赤，带有泡沫颇多。舌质仍红，脉来弦滑。反映了药虽对证，尚未全面控制病情，因阴中伏火不能速解也，继用上方加减出入，约一月余诸恙悉退，随访已无复发。

【按语】本证为少阴热化证。热则伤阴动血，此已必然之事



也。辨证关键在于心烦少寐，舌红脉来细数。《伤寒论》曰：“少阴病，得之二三日以上，心中烦，不得卧，黄连阿胶汤主之。”

本证的心中烦，不得卧，与栀子豉汤的虚烦不得卧不同，栀子豉汤是邪火扰于胸膈，舌上有黄白相兼之苔。治宜清透郁热；本证为阴虚阳盛，除心中烦，不得卧外，舌质红绛而干燥少津，脉细数，纯为水枯火炎之象，治宜滋阴降火。

小便不利（急性泌尿系感染）

包某某，女，42岁，住北京市朝阳区。1994年6月22日就诊。

尿急，尿频，小便时尿道灼热涩痛。尿检：白细胞10～16个，红细胞3～4个。某医院诊断为：“急性泌尿系感染”，服氟哌酸等西药，效果不佳。伴腰酸，小腹胀，足踝部略有水肿，心烦少寐，口干不欲饮，微咳，大便偏干，二日一行，小便黄。舌红，苔薄腻，脉滑细。刘老辨为血虚挟有湿热下注，治当养血清热利湿。方用《金匮要略》之“当归贝母苦参丸”。

当归20克，浙贝15克，苦参12克，七剂。

服四剂后，症状明显减轻，小便灼痛消失，排尿通畅。然足踝处之水肿兼有腿重、乏力未瘥。转方当归贝母苦参汤与防己黄芪汤合方，清热除湿之中并扶卫气之虚。

防己15克，黄芪20克，白术10克，茯苓30克，当归20克，浙贝15克，苦参12克。

又服七剂，诸症悉除，尿常规化验为阴性。

【按语】本案为血虚湿热下注，又加上焦肺气不宣，上壅下闭，水道不利湿无从出所致，故上有微咳、口干、心烦，下见尿

频、尿急、尿痛。血虚不润，则大便偏干。此虚实挟杂之证。若徒用清利，则必伤津化燥，刘老以《金匮》“当归贝母苦参丸”养血润燥，清热通淋。本方原为“妊娠小便难”而设，方中当归养血润肠，贝母开郁结利肺气，通调水道，苦参清利膀胱之湿热。全方上下并调，标本兼顾。临床用于治疗妇人小便不利，其色发黄，尿道热涩，或见大便秘结，身发虚弱之证，屡有效验。

癃闭

王某某，女，45岁。

患慢性肾小球肾炎1年有余，尿中常有蛋白及红、白血球，小便量少，一直住院服用“激素”治疗，病情不见好转。近日因情绪波折使病情陡然加重，小便点滴难下，而有尿毒症之险恶，已发出病危通知。家属恐慌万分，急邀刘老会诊。见患者面色青黯无泽，神情抑郁，腹胀如鼓，小便点滴而下，下肢肿胀按之凹陷。问其大便干结，一周未行，伴胸胁满闷，口燥咽干，五心烦热，低热不退。视其舌红绛无苔，握其两手，脉弦出于寸口。辨为肝火刑金，灼伤肺阴，不能通调水道之证。急以开郁凉肝，清降肺气，开水之源头，以利三焦水道。处以“化肝煎”加味。

青皮9克，陈皮9克，丹皮9克，栀子9克，白芍12克，土贝母9克，泽泻6克，麦冬30克，沙参30克，紫菀9克，栝蒌皮12克，枇杷叶12克，通草9克，茯苓40克。

服药后小便缓缓而下，大便畅通，肿胀渐消，两周内体重减去十五斤，余症皆随之好转。继以调理肝脾之法，终于转危为安。

【按语】癃闭一证，情属危急之候，见于临床，有虚有实。



本案癃闭继发于慢性肾炎之后，其危重之势可知，处理不当，每可导致阴阳离决，上下不通的“关格”证。本案辨证关键在于“脉弦出于寸口”，寸部候肺，弦为肝脉，寸部脉弦，则为肝郁化火，刑金伤肺之象。金被木刑，肺阴灼伤，肺气失于清肃下降之职，不能“通调水道，下输膀胱”，故见小便量少，点滴而下。正如李用粹《证治汇补》所说：“一身之气关于肺，肺清则气行，肺浊则气壅，故小便不通由肺气不能宣布者居多”。小便不下，水液因之蓄积于内，则必伴腹胀如鼓。肝气郁结，则胸胁满闷，面色青黯。肺失清肃则呼吸不畅，大便不行。身热、口燥咽干、五心烦热、舌绛无苔，皆为肝火旺，肺阴虚之证。故治当疏肝清热，润肺降气，肺气一降，则水之上源洞开；肝气疏达，则三焦水道通利。

“化肝煎”出于《景岳全书·新方八阵》，由青皮、陈皮、芍药、丹皮、栀子、土贝母、泽泻七味组成，为疏肝清热降气之良方。方用青皮、陈皮疏肝理气；丹皮、栀子清热开郁；白芍养肝阴，清肝热，敛肝气；贝母降气化痰，泽泻通利下行。但本方疏肝、清肝之品有余，而润肺、降肺之药不足，故于方中加沙参、麦冬滋养肺阴；紫菀、枇杷叶肃降肺气；栝蒌皮宽胸利气，清肺化痰；通草、茯苓以通利水道。全方疏散之中佐以酸收，清降之余伍以润养，俾使肝火降敛，肺气清肃，则水津自历三焦水道而下输于膀胱，小便得通。药中其鹄，故获良效。

阳痿

李某某，男，32岁。

年龄虽壮，却患阳痿。自认为是肾虚，遍服各种补肾壮阳之

药，久而无功。视其两目炯炯有神，体魄甚佳，而非虚怯之比。切其脉弦有力，视其舌苔则白滑略厚。除阳痿外，兼见胸胁苦满，口苦，心烦，手足冰冷。细询患病之由，乃因内怀忧恚心情，久而不释，发生此病。肝胆气郁，抑而不伸，阳气受阻，《伤寒论》所谓“阳微结”也。气郁应疏之达之，而反服补阳壮火之品，则实其实，郁其郁，故使病不愈也。当疏肝胆之气郁，以通阳气之凝结。

柴胡 16 克，黄芩 10 克，半夏 14 克，生姜 8 克，党参 10 克，炙甘草 10 克，白芍 15 克，枳实 12 克，大枣 7 枚。

仅服三剂而愈。

【按语】年壮阳痿，非因纵欲，便为情志之障。观其胸胁苦满，口苦，心烦，手足逆冷，切其脉弦有力，乃为阳郁不伸，气机不利之象。盖人遇忧恚愤怒之事，或所愿不遂，每致肝胆气郁，少阳枢机不利，阳气不得畅达。肝主筋，其经循阴器；肾藏志，为作强之官，伎巧出焉。肝肾一体，乙癸同源，肝胆气郁，疏泄不利，阳气受阻，则使阳痿不举。王节斋说：“少年阳痿，有因于失志者……苟志意不遂，则阳气不舒。阳气者，即真火也。譬诸极盛之火，置于密器之中，闭闷其气，不得发越，则立毙而寒矣。此非真火衰也，乃闷郁之故也。”故治此证，但宜舒郁，不宜用补，待“阳气舒而痿自起。”本案选小柴胡汤与四逆散合方，盖欲疏通气机，开泄阳郁，必以斡旋枢机为要。阳经之枢机，在于少阳；阴经之枢机，在于少阴。小柴胡汤和解少阳之枢而利其气；四逆散通畅少阴之枢以达其阳。二方合用，使枢机一开，则气机利，阳气伸，火气达，而阳痿可愈矣。



强中

高某某，男，22岁，未婚。1991年6月5日初诊。

年壮火盛，素有失精走泄之患。有朋自远方来，馈赠红人参一大盒，置放床头，每晚在临睡前嚼服，经过数日，感觉周身烦热，躁动不安，口中干渴，晨起鼻衄。更为苦恼的是，阴茎勃起，阳强不倒，酸胀疼痛，精液频频走泄。心烦少寐，小便色黄，面色红赤，口唇深绛。舌边尖红，脉弦细数。刘老辨为阴虚阳亢，水不制火，相火妄动之证。治以滋阴降火，“壮水之主”之法。

生地20克，龟板20克，知母10克，黄柏10克，当归10克，白芍10克，生甘草6克，炙甘草4克。

药服七剂，则身不燥热，鼻衄停止，阴茎变软。又继服五剂，以上诸症尽退而愈。

【按语】肾寄真阴，又藏元阳，为“水火之宅”。肾中水火，本以既济而相衡，若肾水一亏，则肾阳必亢。本案患者素有阴精走泄之患，其阴虚阳亢之情甚明，又误服红参之温补，对相火则实其实，对阴精则虚其虚，水不敌火，而见强中之变。治遵王太仆“壮水之主，以制阳光”之法。所用方药乃为朱丹溪“大补阴丸”加味。本方由生地、知母、黄柏、龟板四味组成，功能：“降阴火，补肾水”。是方滋补真阴，承制相火之力，较之六味地黄汤功效更捷。又乙癸同源，肝肾同寄相火，水亏火旺，肝血必伤，故加当归、白芍以养肝中阴血，滋降相火。方中炙甘草与生甘草同用者，在于清热泻火，厚土坚阴，以缓阴火之势，并泻心而又对宗筋起到弛缓之用也。

遗精

王某某，男，32岁。

患慢性肝炎已有五载，近期出现五心烦热，急躁易怒，头晕耳鸣，每隔三五日即“梦遗”一次，阳易勃起，不能控制，腰膝酸软，口渴思饮，两颊绯红，目有血丝，眼眦多眵。脉弦而数，舌光红少苔。证属肝阳过亢，下汲肾阴，风阳鼓动，相火内灼。乃用王太仆“壮水之主，以制阳光”的治疗原则。

生、熟地各20克，丹皮10克，白芍16克，黄柏8克，山药15克，知母10克，龟板10克，山萸肉15克，茯苓12克，天冬10克，麦冬6克，酸枣仁20克，夜交藤15克，丹参12克，黄连8克。

服至八剂则神倦欲睡，又进四剂，则觉心神清凉，烦躁顿消，阳不妄动，走泄不发。后以知柏地黄丸巩固而愈。

【按语】李士材有“乙癸同源”之说。肾藏阴精，肝藏阴血，二者内有相火互相撷颃。一旦肝肾的阴精不足，不但其间可相互影响，而且可造成相火偏亢，火盛则动，动则内扰阴精，于是屡发遗精走泄，烦热耳鸣等症。故用肾肝同治之法，壮阴水以制火阳之动。方证相对，果获良效。

滑精走泄

刘某，男，56岁，北京人。

既往有冠心病史，经常出现心悸，气短等症。最近因打制家



具，操劳过度，因而大便溏泻，每日三四次，饮食减少，周身疲惫。并自觉两腿阴股，时有麻簌簌之感，甚则上连于前阴，则自行走泄，不能控止。失精之后，则头晕腿软，无力支持，不能劳作。切其脉软而无力，舌胖嫩而苔滑。此证为脾气虚衰，清阳下陷，升举无力，真元不固。治当补脾升清，提摄真元为法：

黄芪 30 克，红人参 9 克，升麻 3 克，柴胡 3 克，山萸肉 10 克，桔梗 3 克，知母 3 克。

连服三剂，气力有增，又服三剂，阴股发麻与走泄不发，接连再服，心悸气短等症随之而减。

【按语】滑精多因恣情纵欲，竭伤肾元，使精关不固所致。而本例则由劳倦过度，使脾气内伤，清阳不升，气不摄精而成，辨证从大便溏泄之突出证候与滑泄并见，故用参、芪甘温以补之；升麻、柴胡以升之；加山萸肉以敛精气，加桔梗之舟楫以载药上浮；加知母以秘阴而凉肝肾，用药巧妙有法而耐人寻味。

白浊 1（乳糜尿）

万某某，男，25 岁，商人。

由于日夜操劳，心神不宁，发生小便混浊一年有余，屡服清热利湿之凉剂不效。现症小溲不畅，尿浊如米泔水，贮之有沉淀物。西医化验检查诊断为“乳糜尿”。其人兼见腰背酸痛，头晕，口干，心烦不得眠，纳食减少，大便溏泻等症。视其舌尖红而苔白腻，脉来细数。辨为心肾气阴两虚，中挟湿热所致。治宜益气养阴，交通心肾，清热利湿止淋。疏清心莲子饮方：

石莲子 10 克，车前子 12 克，麦冬 20 克，地骨皮 10 克，黄芪 10 克，黄芩 10 克，炙甘草 10 克，党参 10 克，茯苓 30 克。

上方服十四剂，淋浊大为减轻，原方石莲子加至15克，再加萆薢 10 克，又服十四剂，小便混浊逐渐消失，诸症亦随之而愈。

【按语】“白浊”是指小便混浊，白如泔浆，伴有小溲不利的一种病症。本案由于心火偏亢，气阴两虚，湿热下注所成。思虑不遂，或劳欲过度，或淋病过用通利，损及心肾气阴，使虚火甚于上，肾水亏于下，心肾不交，水火失济。《丹溪心法》曰：“人之五脏六腑，俱各有精，然肾为藏精之府，而听命于心，贵乎水火升降，精气内持。若调摄失宜，思虑不节，嗜欲过度，水火不交，精元失守，由是而为赤白浊之患。”案中见舌尖红，心烦少寐，脉细数，即为心阴不足，虚火上亢之候；腰背酸痛无力，头目眩晕，乃肾水亏于下之证。中气不足，湿热下流，故又见便溏，苔腻，饮食减少等症。治以“清心莲子饮”，益气阴，清心火，交心肾，泌别淋浊。本方出自《和剂局方》，善治“心中蓄积，时常烦躁，因而思虑劳力，忧愁抑郁”之“小便白浊”。方中石莲子清心火而交心肾；地骨皮、黄芩清热坚阴；麦门冬清心养阴；党参、黄芪、甘草补益中气；茯苓、车前子分利湿热。本方亦治“上盛下虚”（心火炎上，肾水下亏）之消渴，遗精，血崩带下及病后气阴两虚之五心烦热等症。

白浊 2（前列腺液漏）

宋某，男，40 岁，1994 年 1 月 10 日初诊。

自诉每天大便时有白色分泌物从小便流出，当时并未介意，后症状逐渐加重。经西医检查：怀疑为“前列腺液漏症”，患者特来我处就诊。大便时前阴流白浊物较多，伴有肢酸腿软，周身乏力，阴囊经常潮湿，小便色黄，大便略干，汗多，口渴，心烦



等症。视其舌苔白腻而厚，切其脉则见滑细。此证为膏粱之变，脾胃湿热下注所致，治当芳香化浊，清热利湿。

藿香10克，防风8克，生石膏30克，栀子10克，生甘草2克，苍术10克，黄柏10克。

禁食辛辣肥甘酒肉食物。

服药七剂后，白浊及阴囊潮湿明显减轻，汗出减少。但口渴与乏力未痊，上方生甘草换成炙甘草8克，继服七剂，白浊与阴囊潮湿完全消失，余症皆瘳。

【按语】《临证指南医案》指出："若夫便浊之恙，只在气虚与湿热推求。"患者素食酒肉，出现白浊伴有阴囊潮湿、尿黄、舌腻等症，为中焦湿热下注之所致。脾与胃相表里，一膜相连，蕴生湿热，由脾及胃，阳明之气燥，故又见口渴、心烦等症。治疗之法关键在于升泄脾胃中伏火积热，俾脾气一健，运达四旁，则湿热之邪自解。方用泻黄散与二妙散合方，泻黄散专为脾胃伏火而设，石膏辛寒清其热，栀子苦寒泻其火，共成清上彻下之用。防风升散湿与火之郁，取"火郁发之"之义。藿香以苏脾胃之机，化湿浊之困，俾湿去则热孤。生甘草泻火而清三焦。又恐在下之湿热顽板不训，故用二妙散为辅，以治在下之湿热。

狐惑病 1（白塞综合征）

陈某某，男，23岁，平谷县人。1994年1月12日初诊。

自诉经常口舌糜烂，久久不愈，口中干苦，咽部不利。近日出现目赤疼痛，视物不清，前阴黏膜溃破，瘙痒疼痛，小便色黄，大便偏干，西医诊断为"白塞综合征"。视其舌苔色白而厚腻，舌边及颊部黏膜有溃疡炎症。脉来弦滑。以口苦、目眩、前

阴溃破、尿黄、舌苔腻辨为肝经湿热，乃用龙胆泻肝汤加减。

龙胆草 10 克，炒栀子 10 克，黄芩 10 克，柴胡 16 克，木通 10 克，泽泻 12 克，车前子 10 克，生地 6 克，生甘草 4 克，菊花 10 克，蒺藜 10 克，当归 12 克，赤芍 12 克，大黄 1 克，青黛 10 克。

服药七剂，口苦舌糜大为减轻，但仍有视物模糊，眼眦赤黑，身倦少力，舌上腻苔不下等症，再予龙胆泻肝汤，并配服赤小豆当归散。

赤小豆（浸令芽出曝干）60 克，当归 60 克，共研细末，每服 8 克，早晚各一次。

服药两周，诸恙皆瘥，随访半年，未再复发。

【按语】“狐惑”一病，首见于《金匮要略》，以目赤干涩疼痛，口腔、咽喉以及前阴、后阴腐蚀溃烂为主要特征，“蚀于喉为惑，蚀于阴为狐”，西医谓之“眼一口一生殖器综合征”，或“白塞综合征”。综观本案之脉证，良由湿热蕴毒生虫，蚀于上下。肝开窍于目，其经环绕阴器而上抵于咽喉，湿热䘌毒侵及肝经，发为本证。治当清利肝胆湿热之毒，投龙胆泻肝汤正与本证合拍。本方能泻肝胆实火，清肝胆湿热，对循经所发之证，自可迎刃而解。另加菊花、蒺藜、大黄、青黛者，在于增加清泻肝胆之毒热，并有明目清头之功。赤小豆当归散清利湿热，而有解毒排脓杀虫䘌之效，与龙胆泻肝汤相合，可谓相得益彰。

狐惑病 2

郑某某，女，32 岁。

患病而有上、中、下三部的特点。在上则有口腔经常糜烂作



痛，而不易愈合；在下则有前阴黏膜溃破，既痛且痒，中部则见心下痞满，饮食乏味。问其小便尚可，大便则每日两次犹能成形。切其脉弦而无力，舌苔薄白而润。三部之证由中州发起。辨证为脾虚不运，升降失常，气痞于中，而挟有湿䘌之毒。治宜健脾调中，升清降浊，兼解虫毒之侵蚀。处方：

炙甘草 12 克，黄芩 9 克，人参 9 克，干姜 9 克，黄连 6 克，半夏 10 克，大枣 7 枚。

共服十余剂，以上诸症逐渐获愈。

【按语】本方为张仲景之“甘草泻心汤”，临床用治两种病，一是《伤寒论》用治脾胃气虚较重的虚热痞气之证；二是《金匮要略》用来治疗“狐惑病”。证虽不同，但其病本皆为脾胃不和，升降失常，气机痞塞，寒热错杂，故均可用本方治疗。本案病变涉及上、中、下三部，其治疗但须从中焦入手。因虽患狐惑病，但患者有心下痞满，饮食乏味，大便频行，此脾胃虚而不运之象。故治从脾胃，复其升降之职，则一身之水火既济，阴阳调和。又本方辛苦相掺而重用甘草，有杀虫解毒之功，有的医家于本方加生石膏，以清阳明胃热，亦有灼见卓识。

盗汗

罗某某，男，45 岁。1995 年 11 月 7 日初诊。

夜寐盗汗有二个月。寐则汗出，寤则汗止。曾服“六味地黄丸”、“枣仁安神液”等药弗效。汗出多时，沾湿衣被。并见胸痛，头晕（血压 160/100mmHg），五心烦热，口干，睡眠不宁。发热为 37.2℃，大便偏干，小便略黄。视其面色缘缘而赤。舌红苔薄黄，脉来洪大。辨为阳盛阴虚，阴被阳逼，营不内守之

证。治当泻火滋阴止汗，方用“当归六黄汤”加味。

生地20克，当归20克，黄芩4克，黄芪14克，熟地12克，黄柏10克，黄连4克，知母10克，鳖甲16克，煅牡蛎16克。

服药十四剂，盗汗停止，血压降至120/80mmHg，诸症皆随之而愈。

【按语】当归六黄汤是治疗发热、盗汗的代表方剂。其病机不仅是阳盛阴虚，营不内守，而且汗出表弛，也有卫外不固之情。《素问·阴阳应象大论》说：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”就充分说明了阴阳相互支持的这种关系。若营阴亏虚，不能滋养卫阳，则卫阳失济而不固。卫外不固，津液外泄，汗出量多，所以本型盗汗程度往往较重。方用当归、生熟地黄、滋阴清热；“三黄”则泻火坚阴；配黄芪之温益气固表以止盗汗。

消渴（病毒性肝炎并发糖尿病）

李某某，男，56岁。

患乙型肝炎一年，近日自觉口渴喜饮，小便色白频数量多。尿愈多而渴愈甚，大有饮一溲一之势，腰膝酸软，手足心热，畏寒怕冷，大便干燥，二日一行。经检查血糖210mg%，尿糖(卌)。舌红，脉沉细无力。辨为消渴病之“下消”证，为肾中阴阳两虚，气化无权津液不化之证。治以补肾温阳化气为法。

附子4克，桂枝4克，熟地30克，山萸肉15克，山药15克，丹皮10克，茯苓10克，泽泻10克，党参10克。

医嘱：控制饮食及糖类食品。

服药七剂，小便次数明显减少，照原方加减又进三十余剂，



则渴止，小便正常，诸症随之而愈。查血糖 100mg%，尿糖（一），转方调治肝病。

【按语】肾寓元阴、元阳，为水火之宅。消渴一证，本为阴虚，然阴阳相互维系，依存互根，病程一久，可阴虚及阳。本案患者肝炎一年，继而并发消渴，有肾阳虚之象。既不能蒸津液以上腾，又不能行气化以摄州都，故上为消渴不止，下为小便频多，以致形成饮一升，小便亦一升的情况。《景岳全书·三消干渴》说："又有阳不化气，则水精不布，水不得火，则有降无升，所以直入膀胱而饮一溲二，以致泉源不滋，天壤枯涸者，是皆真阳不足，火亏于下之消证也。"说明消渴与阳虚不能蒸腾津液亦甚为密切。水液偏渗于小肠，故大便反见干燥，治疗当于水中温阳，以蒸津化气为本。《金匮要略》指出："男子消渴，小便反多，以饮一斗，小便一斗，肾气丸主之。"本方在熟地，山萸肉、山药等滋补肾阴的基础上加上桂枝、附子温养之品，意在微微温补少火以生肾气，其配伍方法属"阴中求阳"之义，正如张景岳说："善补阳者，必于阴中求阳，阳得阴助则生化无穷。"待阳生阴盈，肾气充盛，则蒸化封藏之功自复。故口渴，溲频之症随之而愈。

蓄血证

刘某，男，83 岁。1993 年 11 月 1 日初诊。

有冠心病及心房纤颤病史。两月前不慎跌倒，CT 检查诊断为脑梗死，伴脑积水，脑萎缩。刻下行路蹒跚，步履维艰，跌仆频频。患者性情急躁，夜寐不安，少腹胀满，小便频数量少，大便干燥，数日一行。舌质紫暗，边有瘀斑，脉大而结，按之不

衰。辨为瘀热与血相结之桃核承气汤证。

桃仁 14 克，桂枝 10 克，炙甘草 6 克，芒硝 3 克（后下），大黄 3 克。三剂，饭前空腹服。

二诊：服药后泻下如猪肝色粪便，少腹胀满顿消，纳食增加，夜寐安然。舌仍有瘀斑，脉有结象，又见手足不温而凉，此为血瘀气滞不相顺接所致，转方用四逆散加桃仁、红花、丹参以理气解郁，活血化瘀。服五剂，手足转温，舌脉如常，跌仆未发。

【按语】桃核承气汤是张仲景为“太阳蓄血”之轻证而设，其证候特点是：“少腹急结，其人如狂。”病机特点是：瘀热结于下焦。所谓“如狂”，成无己解释说：“为未至于狂，但不宁耳。”指烦躁不宁，夜寐不安的一类证候。本案患者原有心、脑血管疾病，见少腹胀满，性情急躁，夜寐不安，大便干结，舌有瘀斑，脉结等症，符合热与血结的特点，故用桃核承气汤以泻下焦之瘀热。

本方有两味药最有特色，不可不讲。一是大黄一味，不仅长于泻气分之实热，也善于泻血分之瘀热，与桃仁相伍，活血逐瘀，相得益彰。二是桂枝一味，既能温通血脉，增强祛瘀之力；又能通太阳之经气，这样不仅有利于药力直达太阳之腑，而且有利于气血荣卫疏通解散，一举而数得。

本方对于血热互结的经闭，子宫肌瘤，产后恶露不下，以及跌打损伤所致的瘀血等症，都有较好的疗效。

服用本方时还须注意，因本证为蓄血结于下焦，故宜空腹服药，以利药力直捣病巢，攻逐瘀热。张仲景方后注所说“先食温服”，即为此意。



奔豚

崔某某，女，50岁。

患奔豚病半年余，每次发作时自觉有一股气，先从足内踝开始，沿两股内侧向上冲动，至小腹则小腹鼓起如木棒状，胀坠不舒；至心胸则觉胸中憋闷难忍，心悸，气短，头部冷汗淋漓；至咽喉则呼吸困难有窒息之感，精神极度紧张而恐惧欲死。稍顷气往下行，症状随之而减轻。如此每天发作三四次，患者苦不堪言。兼见腰部酸痛重着，带下清稀量多。望其面色青黄不泽，舌胖质嫩，苔白而润，切其脉来弦数而按之无力。此为心阳虚衰于上，坐镇无权，而下焦之阴气乘虚上冲所致。治当温补心阳，下气降冲。

方用：桂枝15克，白芍9克，生姜9克，炙甘草6克，大枣7枚，另服“黑锡丹”6克。

共服五剂，冲气下降而病愈。

【按语】奔豚病，一般是气从少腹上冲心胸，而本例始从内踝上冲，病案少有记载。可见在下之阴寒邪气之重，并说明本病上冲之路而与冲脉之行密切相关。冲脉起于胞中，一源三支，一支行于阴股，一支行于身前，上至胸咽；另一支则行于后背。下焦寒气上冲，极易假道冲脉，而上冲于心胸、咽喉。奔豚病内因为少阴阳虚，可因外受风寒或精神刺激而诱发。本案为心阳虚衰，不能坐镇于上，使下焦阴寒之气得以借冲脉上冲，凡“奔豚气”经过之处，均可导致气机壅塞而见腹胀、胸闷、咽窒等症。治当温阳散寒，平冲降逆，选用桂枝加桂汤治疗。本方为《伤寒论》治疗奔豚之首选，可力补心阳之虚，下降阴之上冲之气。陈

修园指出："用桂枝加桂，使桂枝得尽其量，上能保少阴之火脏，下能温少阴之水脏，一物而两扼其要也。"但本方是加桂枝还是加肉桂，历来有两种不同看法，刘老认为，从"更加桂二两"之文体会，应是加桂枝为允，然验之于临床，加桂枝与加肉桂不分轩轾，疗效相同。

梅核气

王某某，女，37岁，住北京西城区。1994年8月29日初诊。

患者性格内向，素日寡言少语，喜独处而不善与人交往，因家庭琐事烦思忧虑，导致情绪不稳，时悲时恐，悲则欲哭，恐则如人将捕之状。更为痛苦者，自觉有一胶冻块物梗噎咽喉，吐之不出，咽之不下。心慌，胸闷，头目眩晕，失眠，食少，恶心呕吐，大便日行二次。舌苔白，脉沉弦而滑。辨为肝胆气机不疏，痰气交郁于上之"梅核气"病。治当疏肝解郁，化痰开结。方用"柴胡半夏厚朴汤。"

柴胡 16 克，黄芩 6 克，半夏 15 克，生姜 10 克，党参 8 克，炙甘草 8 克，大枣 7 枚，厚朴 14 克，紫苏 8 克，茯苓 20 克。

服药七剂，咽喉梗噎消失，情绪逐渐稳定，诸症渐愈，继服逍遥丸疏肝补血以善其后。

【按语】"梅核气"以咽中如物梗噎，咯吐不出，吞之不下为主症。《金匮要略》形容为"咽中如有炙脔。"吴谦解释说："咽中如有炙脔，谓咽中有痰涎，如同炙肉，咯之不出，咽之不下者，即今之梅核气病也。此病得于七情郁气，痰涎而生。"验之于临床，本病多由情志不遂，肝气郁结，肺胃宣降不利，以致津聚为痰，与气搏结，阻滞于肺胃之门户，故为咽喉梗噎，吞吐不



利。所见胸闷，食少呕恶，亦悲亦恐，脉沉弦而滑以及失眠，头眩目昏之证，皆为肝郁气滞痰阻所致。故治疗必以疏肝理气，化痰开结为法，张仲景所创“半夏厚朴汤”对此证有独特功效。主药半夏，一用三举，一者降气，二者和胃，三者化痰开结。余药则为之佐助，如厚朴助半夏降气，茯苓助半夏化痰，生姜助半夏和胃。紫苏理肺舒肝，芳香行气，使肝者左升，肺者右降。又因本病起于气机郁滞，故刘老时时以开郁为先务，常合小柴胡汤疏利肝胆，疗效更佳。

头痛 1

刘某某，男，48 岁。

夏日酷热，夜开电扇，当风取冷，而患发热（39.5℃）与头痛，气喘等证。急送医院治疗，西医听诊肺有啰音，诊断为感冒续发肺炎。经用抗炎退热等法，五日后发热与喘已退，而体温恢复正常。惟头痛甚剧，病人呼天喊地，不能忍耐，须注射“杜冷丁”方能控制，但止痛时间很短。不得已，邀刘老会诊。切脉浮弦，无汗，苔白，舌润。刘老辨为风寒之邪，伤于太阳之表，太阳经脉不利其头则痛，所谓不通则痛也。

为疏：荆芥 10 克，防风 10 克，川芎 10 克，羌活 6 克，细辛 3 克，薄荷 3 克，白芷 6 克，清茶 6 克。

此方服至第二剂，头痛全止。医院主治医某君指方曰：“中草药的止痛作用，比西药杜冷丁为上，值得研究与开发。”

【按语】本案头痛伴有发热、气喘，为风邪袭肺，遏阻清阳所致。《素问·太阴阳明论》所谓“伤于风者，上先受之”，即为此意。若风邪稽留经脉，阻滞不通，则往往头痛剧烈，难以忍

受。甚则其痛或偏或正，休作无时，迁延不愈而成“头风”。川芎茶调散为治疗头痛之名方，方中川芎走而不守，能上达巅顶，下至血海，行血中之气，长于止痛，为治头痛之要药。正如《病因赋》所说：“头痛必须用川芎。”羌活善于治太阳经头痛，细辛善于治少阴经头痛，白芷善于治阳明经头痛，三药相伍，乃治头痛之良剂也。荆芥、防风疏散上部风邪；薄荷、清茶清利头目，疏风散热。服之则使风邪去而清阳升，经脉通而头痛止。然本方毕竟疏风药居多，升散力强，故凡肝风内动，肝阳上亢及气血亏虚之头痛，则非本方所宜。

头痛 2

李某，男，38 岁，住北京市朝阳区。

患顽固性偏头痛二年，久治不愈。经友人介绍，延请刘老诊治。主诉：右侧头痛，常连及前额及眉棱骨。伴无汗恶寒，鼻流清涕，心烦，面赤，头目眩晕，睡眠不佳。诊察之时，见病人颈项转动不利，问之，乃答曰：颈项及后背经常有拘急感，头痛甚时拘紧更重。舌淡苔白，脉浮略数，遂辨为寒邪客于太阳经脉，经气不利之候。治当发汗祛邪，通太阳之气，为疏葛根汤。

麻黄 4 克，葛根 18 克，桂枝 12 克，白芍 12 克，炙甘草 6 克，生姜 12 克，大枣 12 枚。

麻黄、葛根两药先煎，去上沫，服药后覆取微汗，避风寒。

三剂药后，脊背有热感，继而身有小汗出，头痛、项急随之而减。原方再服，至十五剂，头痛、项急诸症皆愈。

【按语】本案为风寒客于太阳经输，津液不得濡润，经脉气血不利所致。其辨证要点是头痛伴有无汗恶寒，项背拘急与脉浮



等症，故以葛根汤散寒通经。本方用桂枝汤加麻黄以发汗散邪，又不致使汗出太过而伤津液；加葛根并且重用至16克，在于本品既能发散太阳经邪，又能疏通经络，并能启动津液以濡润经脉。现代研究亦证明，葛根有扩张血管，改善血液循环的作用。服用本方可使寒邪散，经脉通，津液升，荣卫和则头痛，项强诸症自愈。

服用本方之后，常有脊背先见发热，继而全身汗出，这是药力先作用于经输而使经气疏通，邪气外出的反映，为疾病向愈之佳兆。

头痛3

张某某，女，26岁，北京市门头沟人。

患前额痛，兼见口噤拘急难开，吃饭不能张口，如果强张，则两侧颊车处肌肉酸痛难耐，迭用中西药治疗弗效。问其口渴否，病人答曰：渴而思饮，且口中有臭味，舌苔干黄，切其脉则浮大而出。此火邪客人阳明经络，津液被灼，经脉不利。为疏：

生石膏30克，知母9克，葛根15克，玉竹15克，麦冬15克，丹皮10克，白芍10克，钩藤15克。

药服三剂，前额痛止，服至六剂，口之开合如常，九剂则诸症荡然而去。

【按语】此乃阳明经火痛之候。阳明经行于前额，环口绕承浆颊车，火邪上炎，每致前额疼痛，口噤难张。口渴，苔黄、脉浮大皆为阳明胃热之征。然口渴而大便不燥，故用白虎汤加减化裁直清胃经火热。口渴而噤是胃热伤阴，故加玉竹、麦冬之滋润；丹皮、白芍入血以养阴清络。口噤拘急难开，乃因热生风之

兆，故加钩藤平肝以清热熄风。妙在葛根一味，直入阳明经发散火邪，疏通经脉又能使津液濡润上行，达到治疗目的。

偏头连面剧痛（三叉神经痛）

陈某某，女 62 岁。

平素性情急躁，遇事易冲动，不能自制。一日因琐事与邻里发生口角，勃然大怒，突然右侧头面掏紧疼痛，不可忍耐，某医院诊断为“三叉神经痛”。服药后疼痛非但不减，反而加剧。就诊时以手托颊，蹙眉呻吟不止，心烦，口苦，口渴，便干，溲黄，口颊发麻，流涎。血压 135/95mmHg。舌红，苔黄中腻，脉弦滑，此乃胆胃两经之火上攻之证，急清解阳明、少阳两经火热。疏方：

(1) 柴胡 12 克，连翘 10 克，夏枯草 15 克，丹皮 10 克，龙胆草 10 克，白芍 15 克，葛根 10 克，栀子 10 克，生甘草 6 克，板蓝根 15 克，黄芩 10 克，天花粉 12 克，七剂。

(2) 黄芩 8 克，黄连 8 克，黄柏 8 克，栀子 8 克，七剂。

两方交替服用。

药后疼痛霍然而止，自觉心中畅快，血压降至 120/80mmHg，偶见口角发麻，转方用小柴胡汤加羚羊角粉 1.8 克（冲服），钩藤 15 克，清胆利肝，熄风解痉，病愈。

【按语】阳明胃经行于面，少阳胆经行于头之侧。本案一侧头面剧痛，起于暴怒，又见心烦、口苦、便干、溲黄等症，显为胆胃火热循经上攻。治当清阳明与泻少阳火热并施。第一方清泻胆之火热，兼以凉血解毒；第二方清泄三焦之火热，两方交替服用，促使头面之疼痛爽然而解。



面痛

孙某某，女，67 岁。

右侧面颊掣及颞颥作痛，难以忍受，哭叫之声闻于四邻。痛甚则以手掴其颊，然亦无济于事。因掣及牙齿作痛，患者牙齿几乎拔尽。血压 190/120mmHg，问其大便，则称干燥难下，小便黄赤而短。切其脉两寸弦，关部滑大。刘老辨为胃燥伤津，肝胆郁火上犯经络所致。治以清泻胃燥，佐以养阴平肝之法。疏方：

玄参 30 克，生地 15 克，麦冬 30 克，大黄 6 克，玄明粉 6 克（后下），丹皮 10 克，白芍 12 克，炙甘草 6 克。

服汤两剂，泻下黑色干粪球数块，面颊之疼痛见缓，夜间已能睡卧。转方减去玄明粉，另加羚羊角粉 1 克（冲服），石决明 30 克，夏枯草 16 克，以加重平肝潜阳之力。

服至六剂，则疼痛全止，亦未再发，测血压 160/90mmHg，诸症随之而愈。

【按语】本案辨证主要抓住了两点：一是大便干燥难解，舌红无苔，反映出阳明火热之邪凝结胃肠，燥热伤阴之象；二是脉来寸弦关滑，反映出肝胆有郁火挟杂其间。阳明经脉起于面、齿，肝胆经脉行于头面之两侧，故证见面颊连齿及颞颥烦痛。所用治法，非攻下则燥热不去，不用“增液”则胃阴不复，不佐以平肝潜阳则经中之邪不下。方以“增液承气汤”泄热通便，大滋胃阴，使燥热泻下，有外出之路。加丹皮、白芍、羚羊角、石决明、夏枯草，在于清泄肝胆二经火热，并有养阴柔肝潜阳之功。此方泻燥热而不伤阴，滋水而不恋邪，为彻下承上，胆胃并调之法。

牙痛

郭某某，女，38岁。

牙疼龈肿，鼻腔及牙龈时常衄血，心烦，口干舌燥，欲思冷饮，小便黄，大便正常。舌红少苔而干，切其脉洪大。此证为阳明胃经热盛，少阴阴虚不滋之候，治当清胃滋肾。处方：

生石膏30克，知母10克，生地10克，麦冬12克，牛膝6克，丹皮10克。

服两剂而诸症皆愈。

【按语】案中所用方药为张景岳的“玉女煎”加味。玉女煎为“少阴不足，阳明有余”而设，临床用于治疗阴虚胃火上攻的牙齿疼痛甚效。本案牙疼龈肿、衄血、心烦、小便色黄以及脉洪大等症，为胃经火热炽盛之象；舌红少苔，口渴，又为肾阴不足之征。火盛、阴虚相因为病，但以火盛为主，故方用生石膏辛甘寒质重，能独入阳明，清胃中有余之热；生地甘凉味纯，善入少阴，养阴清热凉血；知母助石膏清胃热，兼滋肾水；麦冬协生地养阴津又滋胃肺；牛膝补肾于下而引火下行。加丹皮凉血清热平肝。诸药相伍，同奏清胃滋肾之治，损其有余，益其不足，而使病愈。

口眼㖞斜

张某某，女，26岁。

时值炎夏，乘长途汽车返乡，面朝敞窗而坐，疾风掠面，当



时殊觉凉爽，抵家却发觉左侧面部肌肉拘急不舒，口眼㖞斜。视其舌苔白而润，切其脉浮。辨为风中阳明经络，正邪相引所致。治当疏解阳明之风邪，兼以缓急解痉为法。

桂枝 9 克，白芍 9 克，生姜 9 克，大枣 12 枚，炙甘草 6 克，葛根 15 克，白附子 6 克，全蝎 6 克。

仅服两剂，汗出邪散而病愈。

【按语】面部为阳明经所行。手阳明经“其支者，从缺盆上颈贯颊”；足阳明经起于鼻之交頞中，循鼻外入齿挟口，绕承浆，循颐，出大迎，循颊车，上耳前。风中阳明经络，阻碍经络气血不利，经脉拘急，发为口眼㖞斜。正如《金匮要略》所说：“络脉空虚，贼邪不泻，或左或右，邪气反缓，正气即急，正气引邪，㖞僻不遂。”选用桂枝加葛根汤治疗，在于本方既能解肌祛风以散邪，又能疏通阳明经络以解痉，敷畅营卫，升津滋脉为特长。加白附子、全蝎者，以增强祛风之力。

桂枝加葛根汤有双向调节作用，散中有补，通中能润，祛邪扶正。近世多用于治疗颈椎病之头项强痛，冠心病的胸背疼痛等症状，效果理想。

项背痛

丁某某，女，39 岁。1993 年 4 月 28 日初诊。

患颈部关节疼痛数年，现颈项后背酸痛重着，不可回顾，上臂屈伸不利，腰部酸困，手脚冰凉。每遇阴天下雨，症状加重，痛不可忍。带下量多，色白，黏腻。口不渴，时有恶心，厌油腻，小便短黄，大便溏薄。曾服用“芬必得”等药物，当时痛减，过后疼痛如故。舌苔白厚而腻，脉沉。证属风湿相搏，郁于

太阳之经。治当祛风胜湿，以通太阳之气，用羌活胜湿汤加味。

羌活10克，独活10克，川芎10克，炙甘草3克，蔓荆子10克，藁本6克，防风10克，桂枝6克，生姜6克。

服五剂，项背之痛即止，带下减少，仍舌苔白腻，小便短黄。转方用胃苓汤：

苍术6克，厚朴10克，陈皮10克，生姜10克，茯苓30克，猪苓20克，桂枝10克，白术10克，泽泻15克。

药服三剂，诸症皆愈。

【按语】本案为风湿侵犯于太阳经输，经气不利之证。太阳经包括足太阳膀胱经和手太阳小肠经。膀胱经"其直者，从巅入络脑，还出别下项，循肩髆内，挟脊抵腰，入循膂，络肾属膀胱。"湿伤太阳，经气不利，故见颈项疼痛，连及腰背。湿邪循经入府，气化不行，则见小便短涩。湿性重着黏腻，故疼痛伴有酸沉困重感，以及带下黏腻，舌苔厚腻等症。治应祛除太阳经之风湿，方用羌活胜湿汤加桂枝、生姜，以通太阳之经气，并能止痛降逆。服后当微发其汗，可使风湿尽去，如发汗太多则恐风去湿留而痛不能止。

项背拘急 1

刘某某，男，41岁。

患病已三月，项背强紧，顾盼俯仰不能自如，自汗出而恶风。问其大便则称稀溏，每日二三次，伴有脱肛与后重等症。切其脉浮，视其舌苔白润。刘老辨为脉浮、汗出恶风为桂枝证；项背拘急而强几几为太阳经输气血不利所致；大便溏薄，肛肠下坠后重，则为阳明受邪升清不利之象。大论云："太阳病，项背强



几几，反汗出恶风者，桂枝加葛根汤主之。”仲景示人，有汗的用桂枝，无汗的用麻黄，故本证当用桂枝汤。项背强急，应加葛根，又大便下利，为“太阳阳明合病”，而葛根能走上彻下，疏解“二阳”，切为病之所宜。

桂枝15克，白芍15克，葛根16克，生姜12克，炙甘草10克，大枣12枚。

服药后，不须啜粥，连服七剂，诸症皆爽然而愈。

【按语】本证在项背强急的同时，并见下利，下坠与脱肛，实补原方之所略也。后世有用本方治疗外感不解，又有下利之证，每获效验。此外，本方用于治疗风寒背部痹痛，以及下颌关节炎等，亦有较好疗效。

项背拘急 2

张某某，男，48岁。

患项背拘紧而痛，几几然已限制活动，并见汗出恶风。脉浮弦，舌苔薄白而润。刘老辨为太阳中风，经输不利之证。

为疏：桂枝15克，白芍15克，生姜10克，炙甘草10克，大枣12枚，栝蒌根30克。

此方服十剂，症状大减，但终不了了。左侧项部仍时发酸痛，并见体疲肢倦，少气无力。切其脉软大无力。辨为正虚邪留，清阳之气不能上升。

为疏：党参15克，黄芪15克，白术10克，炙甘草10克，当归12克，陈皮10克，升麻3克，柴胡3克，葛根6克，生姜3片，大枣7枚。

此方服至六剂，以上诸症霍然而瘳。

【按语】桂枝加葛根汤古方也；补中益气汤时方也。古方不全应，继之以时方而愈，此乃“古今接轨论”之义也。凡头目、项背在上之病，由于正虚而清阳不升，补中益气汤大有用武之地，不可不知也。

柔痉

陈某某，男，56岁。

患病为肌肉萎缩，反映在后背与项下之肌肉，明显塌陷不充。尤为怪者，汗出口渴，肩背作痛，两臂与手只能紧贴两胁，不能张开，亦不能抬举，如果强行手臂内外活动，则筋骨疼痛难忍。切其脉弦细，视其舌质红，舌苔薄。刘老辨为脉细、舌红、口渴为阴伤津少之象；肩背作痛，肌肉萎缩，筋脉拘急不能伸开，则为太阳经脉感受风邪，日久不解，风阳化热伤及阴血所致。《金匮》云：“太阳病，其证备，身体强，几几然，脉反沉迟，此为痉，栝蒌桂枝汤主之。”

桂枝15克，白芍15克，生姜10克，炙甘草10克，大枣12枚，栝蒌根30克。

连服十余剂，诸症皆愈，肩背肌肉充盈，病家惊讶以为神。

【按语】本方栝蒌根剂量重用至30克，取其润燥解渴，大滋肺胃之阴，一制桂枝之温，一治津液之约。仲景治口渴，惯用栝蒌根而不用他药，以栝蒌根甘酸而润，化阴生津止渴，则为其所专也。



痰阻经络

冯某某，男，58岁。

患者左臂疼痛，不能抬举，曾服祛风通络之药数十剂，病情有增无减。咳吐痰涎，头晕，言语不清，大便偏干。舌苔黄厚而腻，脉滑按之有力。辨为痰火内阻，经络不利，兼有胃气上逆。疏方：

半夏20克，枳壳10克，茯苓30克，风化硝10克（后下），黄连10克，黄芩10克，竹沥水三大匙，生姜汁一大匙。

服三剂，而痰涎大减，大便畅通，言语清晰，左臂痛止，能高举头上。因此证为内火生痰，为防其复发，又与黄连解毒汤三剂，嘱勿食肉，臂痛从此痊愈。

【按语】本案为火动生痰。《玉机微义》说："夫痰之为病，有因热而生痰者，热则熏蒸津凝而成痰。"火热灼炼津液，化生痰浊，阻塞于肢体经络，气血闭阻不通，故见臂痛不举。便干、脉滑、苔黄厚腻，均为痰火之象。所以治疗决不可使用祛风通络与辛香燥烈之品，否则，火上浇油，必贻害无穷。今用黄连、黄芩、风化硝清热泻火，以撤生痰之因；半夏、茯苓、枳壳化痰利湿，理气和胃；竹沥、姜汁以祛经络之痰。《丹溪心法》谓"竹沥滑痰，非姜汁不能行经络"也。此方以"指迷茯苓丸"加味，共成清热化痰通络之治，务使火热去，痰浊不生，经络通畅，则臂痛立愈。

肩背疼痛（肩周炎）

于某某，男，43岁。1993年11月29日初诊。

左侧肩背疼痛酸胀，左臂不能抬举，身体不可转侧，痛甚之时难以行走，服西药“强痛定”可暂止痛片刻，旋即痛又发作，查心电图无异常，某医院诊断为“肩周炎”，病人异常痛苦。刘老会诊时，自诉胸胁发满，口苦，时叹息，纳谷不香，有时汗出，背部发紧，二便尚调。视舌质淡，舌苔薄白，切其脉弦。辨为太阳少阳两经之气郁滞不通，不通则痛也。治当并去太少两经之邪，和少阳，调营卫，方选柴胡桂枝汤加片姜黄：

柴胡16克，黄芩10克，半夏10克，生姜10克，党参8克，炙甘草8克，桂枝12克，白芍12克，大枣12枚，片姜黄12克。

服三剂，背痛大减，手举自如，身转灵活，胸胁舒畅。续服三剂，诸症霍然而痊。

【按语】刘老认为，治疗肩背痛当抓住太阳、少阳、督脉三经。肩部为少阳经，肩痛多用小柴胡汤和解；背部为太阳经，背痛可用桂枝汤治疗。久痛入络者，其血必结，可加片姜黄、桃仁、红花、川芎等药活血通络止痛。若背痛连及腰部，头身困重而苔白腻，妇女兼见白带量多者，常用羌活胜湿汤而取效。案中所用之方为小柴胡汤与桂枝汤合方，叫做“柴胡桂枝汤”，以小柴胡汤和解少阳经中之邪，以桂枝汤解肌调和营卫，以解太阳经中之邪。

临床上，刘老常用柴胡桂枝汤治疗以下几种疾病，疗效较佳：



(1) 慢性肝炎、早期肝硬化：证见肝脾肿大，腹胀，胁痛如刺，面色黧黑，舌质紫暗，边有瘀斑，脉来沉弦。化验检查见A/G倒置，TTT增高等。常用本方去人参、大枣，加鳖甲，牡蛎、土元、茜草、红花等软坚化瘀之品，坚持服药一两月，每收良效。

(2) 肝气窜证：患者自觉有一股气在周身窜动，或上或下，或左或右，或前或后。凡气窜之处，每有疼痛和发胀之感。若以手拍打痛处，还可见嗳气、打嗝，其后症状缓解。本证以老年妇女较多见。

(3) 风痹挟有肝气郁证：风湿性关节炎肢节烦痛的同时，兼见胸胁苦满，或胁背作痛者，而有很好的疗效。

腰腿痛

迟某，男，50岁。

其病为腰腿、两足酸痛，恶寒怕冷，行路则觉两腿发沉。切其脉沉缓无力，视其舌硕大，苔则白滑。沉为阴脉，属少阴阳气虚也；缓为湿脉，属太阴脾阳不振也。本证为《金匮》所述“肾着”之病，为疏：

茯苓30克，白术15克，干姜14克，炙甘草10克。

此方服至十二剂，则两足变热，恶寒怕冷与行路酸沉，疼痛之证皆愈。

【按语】本案腰痛腿沉怕冷，与“肾着病”相符。《金匮要略·五脏风寒积聚病脉证并治》说：“肾着之病，其人身体重，腰中冷，如坐水中，……病属下焦，身劳汗出，衣裹冷湿，久久得之，腰以下冷痛，腹重如带五千钱，甘姜苓术汤主之。”本病

病因为脾阳不运，寒湿痹着于腰部所致，其病变部位并不在肾之本脏，而在肾之外府，临床以腰以下寒冷疼痛为特点。所以在治疗上不必温肾以祛寒，而应燠土以胜水。本方重用干姜配甘草以温中散寒，茯苓配白术以健脾除湿。待脾健湿去寒解，经脉畅通，肾府不受寒湿所侵，则诸症自愈。

髋关节痛 1（双侧股骨头缺血性坏死）

杨某某，男，33岁。

病始右腿髋关节疼痛，行走困难。二个月后，左腿亦开始疼痛，不能步行。腿部肌肉有明显萎缩现象，并伴有两腿抽搐拘急。经某医院检查，诊断为“双侧股骨头缺血性坏死”，建议手术治疗。患者顾虑重重，经友人介绍，请刘老诊治。视舌质红绛，脉来弦细。刘老辨为阴血虚少，筋脉失养，血脉不利之证。治以养血柔筋，缓急止痛。乃用芍药甘草汤。

白芍24克，炙甘草12克。

三剂后，疼痛、拘急大减。转方用仙方活命饮疏通经络血脉，并解毒止痛。

当归10克，赤芍10克，花粉10克，甘草节10克，丹皮10克，乳香6克，没药6克，双花12克，川芎10克，浙贝6克，陈皮9克，炒山甲珠10克，皂刺6克。

服七剂，疼痛进一步减轻。刘老又改用赤小豆当归散与芍药甘草汤两方交替服用。

二个多月后，患者再诊，已能弃杖行走。

医院复查X线片显示：两侧股骨头血流运行通畅，恢复正常。



【按语】本案的治疗，刘老先辨出下肢拘急疼痛，为阴血亏虚，筋脉失濡，治用滋养阴血，缓急止痛的芍药甘草汤；阴血既充，再予通利血脉，活血化瘀的仙方活命饮。又继用芍药甘草汤与赤小豆当归散交替服用，颇为巧妙，不但缓急止痛，又能利血脉而清筋脉湿热毒气，故能药到病除。

髋关节痛 2（股骨头坏死）

关某某，男，12岁，住河北易县。1994年1月26日初诊。

患儿两年前左侧髋关节疼痛，经当地医生针灸治疗未效。近半年来疼痛加重，左腿无力，走路跛行，大腿向外侧活动受限，特来京诊治。X线检查诊断为“左侧股骨头无菌性坏死”。患儿体格瘦弱，面色苍白。舌质淡，苔薄白，脉弦细。辨证为气血两亏，肾气不足而使骨骼失养所致。治则：益气补血填精。为疏：十全大补丸加味。

当归15克，白芍15克，熟地30克，川芎10克，党参12克，茯苓20克，白术10克，炙甘草10克，肉桂3克，黄芪20克，鹿角胶10克。

服药十四剂，髋关节疼痛减轻，家长欣喜要求带药回家治疗，遂用上方加补骨脂10克，枸杞10克，又服二十剂，嘱服完后复诊。患儿半年后方来复诊，家长述一直按上方服药，现行走正常，髋关节已不痛，X线检查左侧股骨头未见异常，遂告病愈。

【按语】“股骨头坏死”属临床疑难大证，综观本案脉证，实由气血双亏，肾精不足所致。肾藏精，主骨，生髓；脾主四肢，为气血生化之源。盖骨骼之生长发育，一赖先天肾精之充盛，二借后天气血之供养。若肾精不足，气血亏损，先、后天俱亏，则

可使骨骼发育迟缓痿软、易折、畸形或坏死。气血因虚而运行迟滞，故可见疼痛。治当益气养血，填精补髓。益气首推“四君”，养血莫如“四物”。本案用“十全大补汤”治之，乃《内经》“奇之不去则偶之”之意，加鹿角胶、补骨脂、枸杞子等药，以补肾中之精髓。待气血渐盛，精髓充盈，骨骼得养，则其病自能渐愈。

本病痊愈较慢，服药应坚持不懈，否则影响疗效。

尾骨疼痛（骶骨骨裂）

何某某，女，26岁。1993年9月15日初诊。

四个月前因下雨路滑跌倒在地，损伤尻尾。拍X线片提示为“骶骨骨裂”。现尾骨疼痛较剧，不敢坐椅子，行走时疼痛加重，甚至不能平卧。伴见月经量少，小腹发凉，两腿沉困。舌质紫暗，边有瘀点，脉弦细而涩。血瘀气滞，不通则痛。宜活血化瘀，行气止痛，为疏血府逐瘀汤如下：

当归15克，生地10克，赤芍15克，川芎10克，桃仁14克，红花10克，枳壳10克，桔梗10克，柴胡14克，牛膝10克，炙甘草8克。

服七剂后，疼痛大减，舌质转为正常，脉沉弦。瘀血虽去，气滞犹存。转方用“通气散”理气散结止痛。

木香8克，沉香4克，延胡10克，炙甘草4克，小茴香10克，橘核10克，荔枝核10克，黑白丑6克，当归12克，红花6克，鹿角霜10克，天仙藤20克，丝瓜络10克。

服上方十剂，诸症皆愈。

【按语】跌打损伤之后，血瘀不散，影响气机的疏通，血瘀



气滞，脉道不通，故致疼痛，且伴见月经量少、舌暗、脉涩等症。治当活血行气以止痛。“血府逐瘀汤”实为代表方剂。方中用桃红四物汤活血化瘀；柴胡、桔梗主升；枳壳、牛膝主降，四药合用，斡旋气机，以升降上下气机；甘草调和诸药。本方以活血为主，行气次之，待瘀血去其大半，又当行气为先，故转方用“通气散”以行气机，散结滞。总使瘀开气行，脉道通畅，则疼痛必止。

身痛

李某，女，25岁。1993年9月29日初诊。

患周身疼痛半年，肩、肘、膝关节无一处不痛，西医检查未见明显异常，曾服“身痛逐瘀汤”不效。现周身疼痛，无汗，恶风，心烦，食少，大便干燥，数日一行。月经后期，经来时小腹疼痛。舌质红，苔白，脉弦细小数。此风寒湿痹阻经络关节，兼有里热之证，治宜祛风散寒清热。

处方：黄芩10克，黄芪10克，麻黄3克，细辛3克，独活6克，七剂。

服三剂，疼痛大减，七剂服完身痛若失。诸症亦随之而愈。

【按语】本案为风寒湿邪在表，而内有蕴热之证。可见于素有内热之人，感受风寒湿邪气；或外邪入里化热，又复感于风寒湿等。风寒湿外侵，三气杂而合至，痹阻于经络关节，故见周身关节疼痛；风寒外束，营卫郁闭，则见无汗，恶风等表证。心烦、便干、舌红、脉数，为热蕴于里之象。证属表里同病，寒热并存。故在治疗上就不能像一般寒痹或热痹那样单纯使用温热药或寒凉药，而是要寒温并用，表里同治，拟散外寒，清内热之

法。所用方药为《千金翼方》之“三黄汤”，本方善治“中风手足拘挛，肢节疼痛，烦热心乱，恶寒，不欲饮食”等症。方用麻黄外散风寒；黄芩内清里热；细辛助麻黄发散风寒止痛为佳；独活祛风胜湿，善搜体内之伏邪，为身痛之要药；妙在黄芪一味，既能扶正走表益卫气，又能散寒祛湿而驱邪气，况麻、辛得黄芪，则发散有力；黄芩得黄芪，则清热不伤中。一味黄芪能一统寒热。刘老常用本方治疗外寒内热之痹痛，或风寒而有化热之象，其疗效可佳。

腿肿

闻某，女，45岁。1993年10月5日初诊。

从臀至腿，肥胖粗大，其肿如象，非常沉重，行步维艰。以手按腿肌肉发胀而不凹陷，兼有带下之患。切脉沉缓，视舌苔黄且腻。刘老辨此证为湿热下注，似肿非肿，气血为之痹阻。用加味苍柏散加减治之。

知母10克，黄柏10克，防己12克，木通10克，当归10克，白芍10克，独活6克，羌活6克，苍术10克，白术20克，木瓜10克，槟榔10克。

二诊：上方服五剂，腿之肿胀见消，变成松软，白带不见。照方又服五剂则腿肿续见消退。患者感觉身体疲乏为显。转方乃用当归拈痛汤：

党参12克，当归15克，茵陈12克，白术12克，茯苓20克，猪苓20克，泽泻15克，防己12克，苦参10克，升麻3克，黄芩6克，羌活6克，防风6克，炙甘草6克，葛根10克，苍术10克。



三诊：此方连服五剂，两腿之肿胀大为减轻，其脉来软，舌色淡嫩。此乃湿解而脾气未复也。方用：

党参15克，黄芪20克，白术15克，炙甘草8克，当归10克，陈皮10克，升麻3克，柴胡3克，生姜3片，大枣7枚，苍术10克，黄柏4克。

连服五剂，体力大增，停药而愈。

【按语】本案腿肿，非为水气内停，乃为湿热下注，痹阻气血所致。故虽肿而按之不凹陷，所见带下，舌苔黄腻，脉沉缓，皆为湿热之证。故治疗本案总以清热利湿，通利气血为大法。加味苍柏散与当归拈痛汤均是治疗湿热下注的代表方剂，但前者用于实证湿热，后者用于湿热挟虚。本案先见，俱为实象，故用加味苍柏散治之，二诊时"腿肿见消"，但"身体疲乏为显"此兼脾气亏虚之象也，故改用当归拈痛汤治之。本方在大队清利湿热药中伍用党参、升麻、炙甘草等，有补中益气之意也，《医宗金鉴》用于治疗"虚湿热"之证，颇得要义。三诊时，但见脉软舌嫩，此湿热去而脾气不复之象，故再用补中益气汤合二妙散收功。本案治疗突出了抓主症的重要性。

痹证

张某某，女，48岁。1993年9月1日初诊。

患者双侧膝关节红肿疼痛已有数年之久，下肢活动明显受限，并且每于经期前后则症状加重，并见白带淋漓不断，小便黄短等症。舌红，苔白腻，脉弦而数。刘老凭脉辨证，认为湿热之邪下注而气血受伤所致。治应清热利湿，补血健脾。选用《医宗金鉴》之加味苍柏散。

羌活8克，独活8克，苍术10克，白术12克，生地12克，知母10克，黄柏10克，白芍12克，当归12克，牛膝10克，炙甘草6克，木通10克，防己15克，木瓜10克，槟榔10克。

服七剂后腿痛减轻，尿已不黄，腻苔去其大半，带下几愈。又疏原方10剂，膝关节痛止，诸症亦随之而愈。

【按语】本案为热痹之证。感受湿热之邪，或素体阳胜，感受寒湿之邪入里化热，均可形成本证。正如《素问·痹论》所说："其热者，阳气多，阴气少，病气胜，阳遭阴，故为痹热。"热为阳邪，其性急迫，侵入人体经络关节之后，与气血搏结，使筋脉拘急，经络瘀阻而发生剧烈疼痛，痛处红肿灼热，且伴有口渴、溲黄、舌红、脉数等症。治疗上一方面要清热利湿，另一方面需活血通经。加味苍柏散方用二术、黄柏、木通、防己，槟榔以清热利湿；当归、牛膝、木瓜活血通经；生地、知母、白芍清热养阴；二活祛风胜湿，使邪从表散。本方清热而不碍湿，祛湿而不伤阴，服之即使湿热去，经脉通，气血和，而痹证自除。本方刘老常用于湿热下注所致的腰、腿及下肢关节疼痛，若湿热较重，可加龙胆草、茵陈以增强其清热利湿之力。

痿证1（急性感染性多发性神经根炎）

姜某，男，20岁。1993年11月3日初诊。

患者于1993年6月始，四肢末梢感觉异常，行走两腿无力，某医院诊断为"急性感染性多发性神经根炎"（格林—巴利综合征）。服用强的松、维生素等药物无效，病情逐渐加重。八月下旬做神经活检术，伤口愈合后病情继续恶化，以至完全不能行走，特请刘老诊治。患者被抬入诊室，神情沮丧，四肢无力，可



见上肢及大、小腿肌肉已萎缩，以物刺其手足指（趾）尖，毫无痛觉。腰膝酸软，有时遗尿，头晕，自汗出。舌红苔白，脉大无力。此阴阳营卫气血俱虚，邪气内侵所致。治当调和营卫气血，补益肝肾阴阳，为疏两方。

一方：黄芪40克，桂枝15克，白芍15克，生姜15克，大枣12枚，地龙10克，桃仁10克，红花10克，当归15克。

二方：熟地30克，肉桂4克，附子4克，肉苁蓉12克，党参12克，巴戟天12克，远志10克，山萸肉15克，石斛30克，茯苓20克，麦冬18克，炙甘草10克，五味子10克，薄荷2克，菖蒲20克，生姜3片，大枣5枚。以上两方交替服用。

服药30剂，患者渐觉双腿有力，乃停服"强的松"。又续服30剂，患者四肢能抬举，已能坐起和站立，末梢皮肤知觉逐渐恢复，双足背、趾尖有针刺感，小腿外侧肌肉拘紧，此瘀血内阻，经络不通之象。为拟以下两方。

一方：双花10克，防风6克，白芷6克，陈皮10克，炙甘草6克，穿山甲10克，浙贝14克，天花粉20克，当归20克，乳香6克，没药6克，赤芍15克，皂刺10克，川牛膝15克。

二方：桃仁10克，红花10克，羌活4克，没药6克，地龙6克，秦艽10克，炙甘草6克，牛膝10克，五灵脂10克，当归5克，川芎10克，香附12克。

两方交替服用，服至三个月，下肢拘急，疼痛消失，架拐可走十余步，后弃拐亦能行走二三步。嘱其加强肢体锻炼，并疏加味金刚丸（萆薢、木瓜、牛膝、杜仲、肉苁蓉、菟丝子）、大补阴丸（龟板、生地、知母、黄柏、猪脊髓）等成药服用。经治半载，恢复了体力与肢体的运动功能。终使顽疾尽拔，现骑车、打球已如常人。

【按语】痿证是指肢体筋脉弛缓，手足痿软无力，甚则肌肉

萎缩的一种病症。成因较杂，有湿热浸淫而致者，有精血亏虚而致者，有瘀阻脉络而致者。本案脉证所现，始为阴阳营卫气血俱虚之证。肾中阴阳俱虚，气血不足，使营卫失于调和，外邪乘虚侵袭，痹阻于经脉，气虚血滞，肢体肌肤、筋脉失于营养，发为痿弱不用。《素问·逆调论》云："营气虚则不仁，卫气虚则不用；营卫俱虚，则不仁且不用"。张景岳也特别指出：痿证"元气败伤，则精血不能灌溉，血虚不能营养者，亦不少矣。"治疗本案当着眼于以上两种病机，一是肾中阴阳俱虚，元气衰败；二是营卫气血失调，邪阻经络。前者辨证的关键是痿证见有腰膝酸软、遗尿、头晕、舌红，此为肾中精气亏损的表现；后者辨证的眼目在于自汗出，这是营卫不调的现象，《伤寒论》第 53 条云："病常自汗出者，……以卫气不共荣气谐和故尔"。故刘老处两方交替服用。一方为黄芪桂枝五物汤加味，用以调和营卫。本方为桂枝汤之变方，即由桂枝汤去甘草倍生姜加黄芪而成，用桂枝汤调和营卫，畅行气血。去甘草之壅滞，且倍生姜加黄芪，目的在于走表益卫，通阳逐痹，此《内经》所谓"阴阳形气俱不足，勿取以针，而调以甘药"之意。夫气虚则血凝，邪侵则血滞，故加桃仁、红花、地龙、当归以活血通经。二方为地黄饮子，用于滋肾阴，补肾阳，兼以化痰通络。本方善治下元虚衰，筋骨痿软无力，致足痿不能用之证。方中熟地、山萸肉补肝肾，滋乙癸之源；肉苁蓉、巴戟天温肾阳，补先天之气；附子、肉桂温养真元；麦冬、石斛、五味子滋阴敛液，使阴阳相配；菖蒲、远志、茯苓交通心肾，兼化痰湿；少用姜、枣、薄荷以和营卫。全方配伍，标本兼顾，用之能使水火相济，阴阳相交，气血平和，而痿疾自愈。

前二方，以补为主，行气活血为次，待营卫气血渐充，阴阳调和，皮肤知觉开始恢复，始感四末痛如针刺，肌肉拘急，此乃



经络瘀阻之象也。在前治的条件下，能任通伐，故改用仙方活命饮和身痛逐瘀汤。仙方活命饮不惟外科所专，对于“经络闭塞，气滞血瘀”的内科之证亦不妨一试。刘老常以此方治疗气血瘀阻经络，体侧疼痛（沿少阳经）多效。身痛逐瘀汤化瘀通络，以治周身之疼痛。两方交替服用，务使瘀开络畅，气血得以周流为治疗目的。最后用加味金刚丸、大补阴丸补肾培本，强筋骨，以善其后。

痿证 2

刘某某，女，19岁，农民。

农村夏收割麦，会战于田野，挥镰上阵，你追我赶，劳动较重。下工后又用凉水洗脚。翌日晨起发现右腿筋纵肉弛，痿软无力，不能站立。西医诊治无效，特邀刘老会诊。切其脉沉细而滑，视其舌苔则白。刘老曰：夏令天热，肺金先伤；劳动过力，而肝肾内弱；又加时令湿热所伤，故成下痿也。惟“清燥汤”治此病最为合拍。

麦冬15克，五味子6克，党参12克，生地10克，当归12克，黄柏6克，黄连3克，苍术10克，白术10克，茯苓12克，猪苓12克，泽泻12克，陈皮6克，升麻3克，柴胡3克。

服至三剂，腿力见增，然立久犹有颤动不稳，上方又加石斛30克，木瓜10克，又服七剂痊愈。

【按语】《内经》认为，五脏皆可使人痿。本案下肢痿软，为肺金先伤，肝肾内弱，又加湿热下注痹阻气血所致，属本虚标实之候。肺主宣发、肃降，治节气血津液，在痿证的形成过程中，肺起着相当重要的作用。《素问·痿论》曰：“五脏因肺热叶焦，

发为痿躄。”盖金畏火刑，夏令气热，损伤肺津，金体不润，不能宣降津液于全身，则筋脉失濡，而成痿。肝藏血，主筋；肾藏精，主骨。劳倦过度，损伤肝肾，精血不足，筋骨失养，同样可以致痿。又加湿热下注，痹阻气血，经脉因不通而失荣，则更加速痿证之形成。故治以养肺阴，补肝肾，清湿热为法。“清燥汤”正与此合拍，本方为《兰室秘藏》方，善治肺肾虚弱，湿热所伤之腰以下痿软，不能行动，或行步不正之证。由于方证相对，故获良效。

痿证 3

朱某某，男，20岁，安徽农民。1993年12月8日初诊。

三天前酒后与同乡口角，即觉两胁胀满，小腹隐痛，两腿发凉，是夜双下肢痿软无力，不能行走活动，由人搀扶来诊。主诉：两腿肌肉痿软不能步履任地，关节疼痛，小便如油脂状，短赤不利，口渴喜饮，身体困重，少食，头目不爽，耳鸣口苦，脘胁闷满。其人面垢如烟尘，舌红，苔白腻，脉弦大而缓。询其日常饮食，喜食酒肉肥甘。辨为肝胆湿热下注，气机不利，经络受阻之证。当清泻肝胆湿热，通利气机：

龙胆草10克，栀子10克，黄芩10克，柴胡12克，木通10克，车前子12克，泽泻16克，木瓜10克，牛膝10克，枳壳10克，槟榔10克，当归10克，苍术10克，黄柏8克，白芍10克，防己15克，七剂。

二诊：双腿痿软大减，能站立迈步，尿量增多，混浊转清，药已奏效。上方柴胡增至16克，再服七剂。

三诊：行走恢复正常，颜面光润，小便清利，尚有口苦不欲



食之症。转方用小柴胡汤加减，其病渐瘳。

【按语】患者素食酒肉，使湿热内生，蕴结于肝胆，又因勃怒导致肝胆疏泄不利，令内蕴之湿热循经下注，痹阻于经脉，气血运行不利，发为下肢痿弱。其伴发之症状皆为肝胆湿热下注，气机不利之表现。故以“龙胆泻肝汤”清利肝胆之湿热，配伍“三妙散”则专清下注湿热之邪，通利下肢经脉之气血，又加枳壳、槟榔、白芍、防己等以理气行湿，通络止痛。俟湿热去，经脉通，气血畅，则痿疾遂愈。

痿证 4（腓总神经损伤）

曹某，男，37岁，北京人。1989年6月24日初诊。

自诉因工作关系，接触冷水，左脚痿软，不能弯曲，足趾无力，行走困难，已一周有余。无疼痛与麻木，尚未发现肌肉萎缩。下肢发凉，小便清长，检查左脚呈“垂足”状，西医诊断为“腓总神经损伤”。舌苔白厚腻，脉来沉。脉沉为寒，舌腻为湿，寒湿伤于筋脉，阳气失煦，用温阳除湿之法。处以“桂枝去芍加术附汤”：

桂枝12克，生姜10克，炙甘草6克，大枣12枚，白术12克，炮附子12克，七剂，水煎服。

另用川椒12克，艾叶12克，千年健15克，苏木10克，桂枝10克，川芎10克，追地风15克，煎汤熏洗患足。

7月1日二诊：患者感觉左脚踝部有了疼痛之感，抬足略有升高，反映了阳复之象。与上方中再加强筋骨、引药下行之品。

桂枝12克，生姜12克，白术12克，附子12克，木瓜10克，牛膝10克。七剂，水煎服。

外用药物：川椒10克，艾叶15克，麻黄10克，草乌10克，红花10克，海桐皮20克，煎汤熏洗。

7月8日三诊：自诉服药后足胫有力，能随意屈伸，足趾也可以上翘。但与常人比，行走仍感力量不济，舌苔白腻，脉沉。转方用：

桂枝12克，白术10克，附子10克，生姜10克，当归10克，杜仲10克，续断10克。

服三十余剂而病痊愈。

【按语】举凡痿证，总以筋脉弛缓不收为病。阴液亏损，不能濡养筋脉，固能致其弛纵、松缓、运动无力之证。然阳气不足，不能温养筋脉，同样可以致此。《素问·生气通天论》指出："阳气者，精则养神，柔则养筋。"阳气不养筋脉，使筋脉失柔，或为拘挛，或为弛纵。当然，导致阳气不能温养筋脉的因素很多，阳气本身的亏损或邪气阻滞，均可致此。本案患者涉水浸寒，而病足痿，寒湿下伤阳气可知，故见下肢发凉，小便清长，苔白厚腻，脉沉等阳气虚损，寒湿内盛之证，因此，在治疗上就应抓住两点：一是温通阳气，二是驱除寒湿。方用桂枝、附子温通心肾，启动少阴阳气，又能祛除寒湿之邪。白术健运中州，燥化湿邪，实脾气于四肢。至于随证所加之木瓜、牛膝、杜仲、川断，皆为强肾壮筋而设。又用渍浴熏洗，内外合治，则使寒湿除，阳气复，筋脉得舒而足痿则愈。

经来血厥

高某某，女，30岁，已婚，住北京市海淀区。1995年3月21日初诊。



自诉每届经期前后则头痛如劈，昏厥欲仆，手足逆冷，汗出淋漓，面色皖白，状如“休克”。月经有黑紫色血块。伴随身软乏力，腰痛，心悸，少寐，口干。观其形体羸弱，面色不荣。舌质淡红，脉沉细弱。辨为气血不充，血不柔肝，而在血室空虚之时，肝之风木阳气厥而上行为患。治以白薇汤补血柔肝并清虚热。

当归 20 克，白薇 10 克，党参 12 克，炙甘草 10 克。

服药七剂，心悸肢软好转，体力增加。原方党参增至 15 克，当归加至 30 克。续服十四剂后，月经来潮，除小腹略有不舒反应，头痛眩冒未发。

【按语】导致厥证的原因很多，但其病机关键是阴阳之气失去平衡，不能相互贯通。《伤寒论》说：“凡厥者，阴阳气不相顺接，便为厥”。所谓“阴阳气”，其义为广，可以是表与里，气与血，营与卫，上与下等等。本案在月经来潮时出现头痛眩冒，重则仆地人事不知，状如休克。乃由血虚而肝气独行于上而使阴阳之气上下不相顺接所致。其辨证的眼目是每逢月经来潮之时，血液下行，血室空虚，使阴阳上下不维系而发生厥证。从其口干、舌淡之症观察，本案兼有血虚生内热之情。所以在补血的同时，伍以凉血清虚热之药，选用《普济本事方》之“白薇汤”。当归补血，党参益气，白薇清血中虚热，甘草以调和阴阳。共奏益气血，清虚热，调和阴阳之功。刘老常用之治疗头痛、眩晕、手麻等证而有随月经来潮而发作的特点，效如桴鼓。

经行泄泻

马某某，女，42 岁。1993 年 8 月 11 日初诊。

患经行泄泻数年，多方调治不愈。患者平日大便正常，每次

行经，便作泄泻，质稀如水。口干而渴，小溲窘迫，夜不得寐，寐则梦多，两腿自感沉重如铅。本次月经来潮量多挟有血块。视其舌红苔白，脉来弦细。辨为阴虚生热，热与水结，代谢失序，水液下趋大肠作泻，治当育阴、清热、利水，为疏猪苓汤原方：

猪苓 20 克，茯苓 30 克，阿胶 10 克（烊化），泽泻 20 克，滑石 16 克。

服三剂，泄泻即止，小便自利，诸症随之而愈。

【按语】本案经行泄泻伴见小便窘迫，夜寐不安，口干而渴，舌红等症，显为阴虚水热互结之猪苓汤证。《伤寒论》第 319 条说："少阴病，下利六七日，咳而呕渴，心烦不得眠者，猪苓汤主之。"少阴阴虚，阴虚生热，水热互结，下趋大肠则泄泻，津不上承则口渴。水不济火，心肾不交则睡眠不安。故用猪苓汤育阴清热以利水。刘老辨证入微，用药精确，而获佳效。

经断前后诸症（更年期综合征）

王某某，女，50 岁。1994 年 8 月 29 日初诊。

近半年来感觉周身不适，心中烦乱，遇事情绪易激动，常常多愁善感，悲恸欲哭。胸闷心悸气短，呕恶不食，头面烘热而燥，口干喜饮，失眠多梦，颜面潮红，但头汗出。月经周期不定，时有时无。某医院诊断为"更年期综合征"，服"更年康"及"维生素"等药物，未见效果。舌苔薄白，脉来滑大，按之则软。刘老辨为妇女 50 岁乳中虚，阳明之气阴不足，虚热内扰之证，治宜养阴益气，清热除烦，为疏《金匮要略》"竹皮大枣丸"加减。

白薇 10 克，生石膏 30 克，玉竹 20 克，丹皮 10 克，竹茹 30



克，炙甘草10克，桂枝6克，大枣5枚。

服药五剂，自觉周身轻松，烦乱呕逆之症减轻，又续服七剂，其病已去大半，情绪安宁，睡眠转佳，病有向愈之势。守方化裁，共服二十余剂而病瘳。

【按语】“竹皮大枣丸”见于《金匮要略·妇人产后病脉证并治第二十一篇》，主治“妇人乳中虚，烦乱呕逆”之证，是证由产后气阴两亏，虚热内扰而生。本案所现脉证，发于经断前后，亦是由于气血阴津俱虚所致。月经欲断未断，每易伤阴耗气，气阴不足，则因虚而生内热，热扰于中焦，胃气不得下降，故见呕恶不食；上扰于胸位，使心神无主，又加中焦亏乏，不能“受气取汁，变化而赤为血”，则心血不充，神明失养，故可见心中烦乱，失眠多梦以及情绪异常等症。治疗当师仲景“安中益气”为大法，清热降逆，养阴和胃，用竹皮大枣丸。竹茹、石膏清热、降逆、止呕；桂枝、甘草辛甘化气，温中益心；白薇清在上之虚热；大枣、玉竹滋中州之阴液；丹皮助白薇养阴以凉气血而清虚热。本方寒温并用，化气通阴，服之能使气阴两立，虚热内除，于是随月经欲断所现等证候自愈。

痛经

李某某，女，45岁。1993年5月5日初诊。

十年前因做人工流产而患痛经。每值经汛，小腹剧痛、发凉，虽服“止痛药片”而不效。经期后延，量少色黯，挟有瘀块。本次月经昨日来潮，伴见口干唇燥，头晕，腰酸腿软，抬举无力。舌质暗，脉沉。证属冲任虚寒，瘀血停滞。治宜温经散寒，祛瘀养血。为疏《金匮要略》“温经汤”。

吴茱萸8克，桂枝10克，生姜10克，当归12克，白芍12克，川芎12克，党参10克，炙甘草10克，丹皮10克，阿胶10克，半夏15克，麦冬30克。

服五剂，小腹冷痛大减。原方续服五剂，至下次月经，未发小腹疼痛，从此月经按期而至，俱无不适。

【按语】本证起于冲任虚寒，内有瘀血阻滞。冲为血海，任主胞胎，二经皆起于胞中，与月经关系甚为密切。本案流产之后，冲任空虚，寒邪乘势而入，凝滞气血，使胞络不通，则每于经行之时，胞络欲开不能，而致小腹疼痛。《妇人大全良方》指出："夫妇人月经来腹痛者，由劳伤气血，致令体虚，风冷之气客于胞络，损于冲任之脉。"冲任虚寒，又有瘀血内留，故经期后延，量少、色黯，挟有瘀块。至于口唇干燥一症，乃是瘀血滞久，血不濡，气不煦之象。《金匮要略》指出"其证唇口干燥"，"瘀血在少腹不去"。本案患者痛经十年，其瘀血内伏不去之情灼然可知。

因本证虚实寒热挟杂，所以治疗上非纯用一法之所宜，其虚寒当温补，瘀热当通散。故用张仲景"温经汤"，温经散寒与养血祛瘀并用。方中吴萸、桂枝温经散寒，通利血脉；当归、白芍、川芎养血调经，兼化瘀血；丹皮清瘀热，阿胶、麦冬滋阴润燥，皆为瘀血之变局而设；党参、甘草益气生血，以补冲任之虚；妙在半夏、生姜二味，直通阳明，调和胃气，因冲任二脉皆与胃经相通，胃气一调，则冲任二脉瘀开结散。服用本方可使瘀去新生，冲任调和，则痛经诸症自解。本方虽寒热消补并用，但以温养冲任为主，临床常用于冲任虚寒而又瘀血内停之证，如月经不调、痛经、崩漏等，其疗效理想。



闭经

王某，女，28岁。未婚，住北京市海淀区。

闭经三个月，肌内注射黄体酮无效。患者常感周身乏力，心烦，性情急躁，少腹拘急，大便干结不爽，小便赤黄，口唇干燥，不时舐润。望其两目黯青，面色不荣，皮肤干燥角化，舌色红绛，无苔，中有裂纹，脉沉。刘老辨为血热相搏，日久变成干血内结。治当泻热逐瘀，嘱病人购服同仁堂产的“大黄䗪虫丸”180克，每次服6克，一日服三次。

二诊：服药不久，月经来潮，周期五天，经量中等，颜色暗红，其他诸症亦随之减轻。视其舌色仍然红绛，脉沉而略涩，此乃干血尚未尽化，瘀热犹存之象，令其仍服“大黄䗪虫丸”。观其诸症皆愈，又疏“圣愈汤”一方（党参、黄芪、生地、川芎、白芍、当归）三剂，以善其后。

【按语】本案闭经缘于五劳虚极，内有干血，俗称“干血劳”。《金匮要略》认为，“干血劳”多因“食伤、忧伤、房室伤、饥伤、劳伤、经络营卫气伤”，导致瘀血内留所致。瘀血内留，日久则成为“干血”，干血内结，不但使新血不生，而且郁久化热，则更耗阴血。故本证特点是虚、瘀并存，大实而有羸状。瘀血内留，阻于冲任，故见闭经，小腹拘急；阴血亏虚，不能濡润肤面目睛，故两目发黯，面色不华，皮肤干燥角化；溲黄、便干、唇燥、心烦、舌红无苔，则为瘀血化热伤阴之象。本证瘀血虽由虚而致，然瘀血不去，新血不生，正气便无由恢复，故治疗当以祛瘀为主，辅以扶正之品，俾使瘀去新生，病自痊愈。大黄䗪虫丸方用大黄、䗪虫、干漆、蛴螬、水蛭、虻虫活血通络，攻

逐瘀血；生地、芍药养血滋阴；黄芩助大黄以清瘀热，杏仁配桃仁以润燥结；甘草缓中补虚，调和诸药。共奏祛瘀清热，养血润燥之功。尤在泾《金匮心典》将本方功能特点概括为“润以濡其干，虫以动其瘀，通以去其闭。”用丸剂者，在于五劳虚极之人，不任峻猛攻伐，惟以缓消为宜。《类聚方广义》用本方治疗“妇人经水不利，渐为心腹胀满，烦热咳嗽，面色暗黄，肌肤干，皮细起，状如麸皮，目中晕暗，或赤涩羞明怕日者”疗效非凡。

值得注意的是，本方毕竟破血逐瘀之品较多，而补虚扶正之品不足，故待干血去后，而应以补虚巩固之，正如《张氏医通》所说：“待干血行尽，然后纯行缓中补虚收功”。所以，本案又用圣愈汤善治其后。

崩漏 1（功能性子宫出血）

于某某，女，40岁。1993年11月29日初诊。

患者素来月经量多，近月余淋漓不断。某医院诊断为“功能性子宫出血。”经色鲜红，质稀，头晕乏力，腰酸腿沉，口渴，口苦、便干。舌体胖大，舌边有齿痕，苔白，脉沉按之无力。此证属于气血两虚兼有虚热。古人云：冲为血海，任主胞胎。今冲任不固，阴血不能内守，而成漏经。治当养血止血，益气养阴调经，方用《金匮》之“胶艾汤”加味。

阿胶珠12克，炒艾叶炭10克，川芎10克，当归15克，白芍15克，生地20克，麦冬20克，太子参18克，炙甘草10克。

服七剂而血量大减，仍口苦，腰酸，大便两日一行，于上方中加火麻仁12克，又服七剂，诸症皆安。

【按语】综观本案脉证，月经不止、质地稀、头晕、乏力、



舌胖、脉沉无力等，究为气血两虚，冲任不固。冲为血海，任主胞胎。冲任调和，则血海，胞脉充盛，月事以时下。若血虚冲任失养，气虚冲任不固，则可使经血频至，甚则淋漓不止。故治疗以益气血，调冲任，止崩漏，处以“胶艾汤”。本方善治“妇人有漏下”属血虚冲任不固者。方用阿胶、艾叶以养血固冲；以生地、川芎、当归、白芍滋阴养血调经；炙甘草调和诸药，甘温益气；太子参益气扶虚。本案经血质地清稀，而色鲜红，又见口渴，此为血出日久，伤及阴津之象，故加麦冬以养阴生津。古人云：“崩漏血多物胶艾”，此言治疗之常规也。加滋阴之品，或益气摄血之药，则是其加减变化灵通之处也。凡妇人下血属于虚证者，本方辄可用之。

崩漏 2

唐某某，女，30岁，未婚。

月经淋漓不止已半年许，妇科检查未见异常，Hb 7.2g%。伴心烦不得卧，惊惕不安，自汗沾衣。索其前方，多是参、芪温补与涩血固经之药，患者言服药效果不佳，切其脉萦萦如丝，数而薄疾（一息六至有余），视其舌光红无苔，舌尖红艳如杨梅。细绎其证，脉细为阴虚，数为火旺，此乃水火不济，心肾不交，阴阳悖逆之过。治应泻南补北，清火育阴，安谧冲任为法。

黄连10克，阿胶12克，黄芩5克，白芍12克，鸡子黄两枚（自加）。

此方服至五剂，夜间心不烦乱，能安然入睡，惊惕不发。再进五剂，则漏血已止。Hb上升至12g%。

【按语】本案主诉月经淋漓不止，前医囿于“气能摄血”之

规，率用参、芪之品，反增火热之势。《素问·阴阳应象大论》指出："阴不胜其阳，则脉流薄疾，并乃狂。"病本水亏火旺，反服温燥之药，何异抱薪救火，焉能取效。《素问·奇病论》说："胞络者，系于肾。"《素问·评热病论》说："胞脉者，属心而络于胞中。"心肾不交之证，肾水亏于下不能上济心火，心火反下移入胞中，逼迫经血淋漓不止。阴亏火炽，故治当壮水制火，泻南补北，交通心肾为法，投《伤寒论》的黄连阿胶汤，正与病之相宜，果数剂而愈。

崩漏 3

王某某，女，36 岁。

每次月经来潮，量多而又淋漓不止，以致身体虚衰，不能自持。欲做子宫摘除手术，又恐体弱不能胜任。右小腹时痛，白带淋漓为多。切脉沉弦而滑，舌苔白腻。刘老辨为肝血不荣，脾虚湿多，肝脾不和之证。治当调经止带，为疏当归芍药散：

当归 15 克，白芍 20 克，川芎 10 克，白术 30 克，茯苓 20 克，泽泻 20 克。

服药六剂，小腹痛止，白带减少。惟觉心悸气短，寐少而梦多。此乃心之阴阳不足，神气浮荡不敛之象。为疏：

炙甘草 12 克，党参 15 克，麦冬 30 克，生地 15 克，酸枣仁 30 克，麻仁 12 克，阿胶 10 克（烊化），大枣 12 枚，龙骨 20 克，牡蛎 20 克。

连服六剂，则得寐而梦安。又进归脾汤十余剂而体力有增，此病从此获痊愈。

【按语】本案为肝脾不调，气血郁滞所致。肝虚气郁血滞，



故见月经淋漓，小腹疼痛；脾虚气弱湿胜，则见带下量多，舌苔白腻。肝郁脾湿，所以脉象沉弦且滑。故用当归芍药散以养血疏肝，健脾利湿。重用白芍以敛肝和营，又佐归、芎以养血调肝，更用苓、术、泽泻健脾益气，渗利水湿。本方肝脾并调，气血兼顾，服之则使肝血充，气机畅而崩漏止；脾气健，湿气去而带下除。由于本方的组成，与时方逍遥散相似，故临床应用较广。凡妇人经、带、胎、产诸疾，属肝脾气血不调者，用之皆有效验。

带下

白某某，女，38 岁。

体肥而白带反多，且有秽浊气味。久治不愈。视之皆为治湿热之药。切其脉沉缓，视其苔白滑不燥。

疏方：白术 30 克，干姜 14 克，茯苓 30 克，炙甘草 10 克。

服至五剂，白带减少大半，至十剂则痊愈。进修学生张君不解，问曰：带为湿浊之邪，味臭秽自是“湿热”所变。先生竟用“肾着汤”之温燥而又反加重干姜之剂量，而不知其理为何也？刘老曰：其人脉沉缓是为阴，是为寒湿，寒湿带下味秽，乃湿郁阳气而使之然。今方去其寒湿，则使下焦阳气不为湿邪所著，是以带止而味亦自除也。

【按语】妇人带下，属热属寒，当据证而断。本案带下见舌苔白滑不燥，脉象沉缓，更无口渴、溲赤、便结之症，则为阴寒之证，故不可只据带下秽浊味臭而断为有热。前医不识，率用寒药治之，必然久治不愈。本证为脾阳不运，寒湿下注所致，故以《金匮》甘姜苓术汤（又名“肾着汤”）燠土以制水。土健则湿去，脾温则寒除，带下自能痊愈。

产后感受风寒

柴某某，女，28岁。1993年3月10日初诊。

因产后起居不慎，感受风寒，初起双手指尖胀痛，继之则双手指甲向上下折裂，致使疼痛加剧。并见小腹发凉，大便溏泻。一医虑其产后多虚，纯用温补之方，服至十余剂而不效。患者形体丰满，面色尚润，视其舌质淡，苔白腻，切其脉弦。证属产后受风，经脉闭阻，实多虚少。治以祛风通经兼以养血为宜，方用治经络虚而受风邪的大秦艽汤加减。

当归15克，白芍15克，生地15克，川芎10克，茯苓10克，白术10克，炙甘草3克，秦艽10克，防风6克，白芷6克，羌活3克，独活3克，红花3克，丹参12克，生石膏12克，鸡血藤15克，忍冬藤15克，七剂。

服药后手指胀痛大减，而又添腹痛、大便溏薄肠胃不和之症，上方停用，改用补中益气汤加味。

黄芪14克，党参12克，炙甘草10克，白术10克，当归10克，葛根15克，升麻12克，炮姜8克，黄连6克，生姜3克，大枣7枚。

服五剂泄泻停止，腹中不痛。继续用大秦艽汤加减调治，又服十余剂，手指痛止，新生指甲红润而光泽，病愈。

【按语】大凡世医治产后病，囿于“产后多虚”之成规，每用补养气血之剂，丹溪即谓：“产后当大补气血，即有杂病，以末治之。”刘老认为，产后属虚属实，当据证而断。果为真虚，断用补法无疑。若有实邪阻滞，则又当率用祛邪之法治疗，辨证论治则产后与否不与焉。吴鞠通对此独有见地，他在《温病条



辨》中说："治产后之实证，自有妙法。妙法为何？手挥目送是也。手下所治系实证，目中心中意中注定是产后，识证真，对病确，一击而罢。治上不犯中，治中不犯下。目中清楚，指下清楚，笔下再清楚，治产后之能事毕矣。"其言颇耐人寻味。本案虽患于产后，然脉证所现，实多虚少，为风寒之邪痹阻于内，经脉不通，故治疗仍以祛邪为主，佐以养血益气之法。方中用秦艽、防风、白芷、羌活、独活祛风散邪；以红花、丹参、鸡血藤、忍冬藤、当归、川芎以活血通经；白芍、生地、茯苓、白术、炙甘草以养血益气；用生石膏在于制风药辛燥之性，以防伤阴耗血之弊。本方以通为主，佐以扶正之品，使祛邪而不伤正，虽在产后，又何疑虑？

产后发热

张某某，女，32岁。

新产九天，不慎感邪，突然寒战，发热至39.8℃，上身烦热，汗出较多，下身反冰冷无汗，口中干渴，时时呼饮，饮后渴仍不解，伴有恶风、头痛等症。视之，面缘缘正赤，舌质红绛，舌苔薄黄，切其脉则浮大而充盈有力。此乃阳明久有伏热，新产之后，阴血亏损，风阳之邪乘虚入侵，致营卫运行逆乱，阴阳之气不相顺接而成。治当清热养阴，兼透风邪外出。

桂枝10克，生石膏30克，知母10克，玉竹10克，白薇10克，炙甘草10克，粳米15克。

服两剂，微见汗出，上身热退，下肢由凉转温而愈。

【按语】本案脉证：发热、恶寒、头痛，为邪在表；口渴、汗出、心烦，为邪在里；上身烦热，下身厥冷，为阳热于上不能

下达，属“热深厥亦深”也；新产之后，舌质红绛，则为阳热伤阴之征。此证阳明内有伏热，又兼风邪外感，且又有阴津不滋之候。治应清阳明胃中伏热，兼透肌腠风邪，佐以滋阴养血。选方用《金匮》之白虎桂枝汤加味，内清伏气之热，外解肌腠之邪。加玉竹、白薇者，能退邪热而滋阴血与津液。《素问·通评虚实论》说：“乳子中风热，喘鸣肩息者，脉何如？岐伯曰：喘鸣肩息者，脉实大也，缓则生，急则死。”本案患者脉虽浮大，但和缓从容，为正气充盛之象，故能两剂获愈。

产后血厥（产后大出血）

谢某某，女，38岁。

产后下血不止，继而四肢厥逆，头上凉汗出，面如白纸，心神恍惚，目䀮䀮之无所见，脉细如丝，唇舌色淡。此乃元气大衰，不能摄血之急证。血脱益气以阳摄阴，刘老急用热醋熏鼻以敛血气，继用：

红人参30克，炮附子20克，白术15克，茯苓10克，白芍6克，龙骨15克，牡蛎15克。

服一剂而汗止厥回，又一剂血止神安。转方用“双和饮”加减。

黄芪15克，熟地15克，当归15克，川芎10克，白芍10克，肉桂3克，炙甘草6克。

服三剂而愈。

【按语】本案为产后暴崩，血脱亡阳之候。“有形之血不能速生，无形之气所当急固。”急当回阳救逆，固脱元气为先务，故用参附汤加味治疗。参附汤为峻补脾肾阳气以救暴脱之良剂，临床上凡大病虚极欲脱，产后或月经暴行崩注，或痈疡久溃不收，



血脱亡阳等候，均可用本方救治。但一俟阳气来复，病情稳定，然后再补阴血，调和荣卫，以免纯阳刚剂助火而伤阴耗血，所以善后而用“双和饮”也。参附汤加白术、茯苓、白芍者，在于崇脾而补气血，且芍药又能制参、附刚燥之性；加龙骨、牡蛎者，以图增强收敛固脱之功。

产后身痛

兰某某，女，31岁。1993年5月8日初诊。

产后一月，身痛，腰痛，两脚发软如踩棉花。汗出恶风，气短懒言而带下颇多。曾服用“生化汤”五剂，罔效。视其舌体胖大，切其脉沉缓无力。刘老辨为产后气血两虚，营卫不和之证，为疏《伤寒论》“桂枝新加汤”加味，以调和营卫，益气扶营。

桂枝10克，白芍16克，生姜12克，炙甘草6克，大枣12枚，党参20克，桑寄生30克，杜仲10克。

服药五剂，身痛止，汗出恶风已愈，体力有增，口干，微有腰部酸痛，乃于上方加玉竹12克，再服三剂而愈。

【按语】本案的身痛，并非外受邪气所致，乃是由于产后气血不足，经脉失养，故脉来沉而不浮。病属气血不足，气不温煦而血不濡润，则见身痛汗出恶风等气血双虚之候。故治当益气养血，调和营卫，用“桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤”治疗，正与本案合拍。方用桂枝汤调和营卫；重用芍药以养营阴，滋润经脉；加党参以益气补卫；妙在加重生姜之剂量，一方面能鼓舞营阴外达，与卫相和；另一方面借其辛散之力将益气养营补养之功达于体表，使其更直接地发挥治疗作用。可谓一举而数得。本方调中有补，且补而不滞，临床用于发汗后，或妇人经

后、产后，或老年气血亏虚之身体疼痛，麻木等外证，俱有较好疗效。

产后胃脘痛

李某，女，28岁。1991年5月29日初诊。

产后失血，形体虚羸，饮食衰退，脾气先伤。近日又因气恼发生胃脘拘急疼痛，喜温喜按，泛吐清水，自汗而面色青黄，后背酸痛，并有带下，大便溏又有虚寒证情，舌淡，苔薄白，脉弦按之无力。证属产后脾虚肝逆，阴阳失调。治当温中补虚，和里缓急。为疏黄芪建中汤。

黄芪15克，桂枝10克，白芍30克，炙甘草6克，生姜10克，大枣12枚，饴糖30克。

服五剂而病愈。

【按语】产后失血，导致血虚气衰，阴阳失调，中气不建；又因气恼，肝气乘之，故见胃脘拘急而痛，喜温喜按。阳虚不固，故自汗出；血虚不养，则后背酸痛。证属气血营卫俱不足，阴阳失调而不相维系，所以在治疗上当以调和阴阳气血为要务。《金匮心典》指出："欲求阴阳之和者，必于中气，求中气之立者，必以建中也。"本案建中气，宜从两方面着手：一是甘温补益脾气，建运中州；二是补血柔肝缓急，以节制肝木克伐脾土。待脾气得建，则能执中央以运四旁，从阴引阳，从阳引阴，俾使阴阳调和，气血充盛。

黄芪建中汤用桂枝汤调和脾胃营卫气血，甘温补中；倍白芍以缓肝气之急，与甘草相配，又能酸甘化阴，滋润脾胃；加饴糖，益脾气而养脾阴，兼能缓肝之急。主药黄芪甘温升阳，益补



太阴，善立中州之气。本方较小建中汤补益中气之功更强，故《金匮要略》在“虚劳里急”后又加“诸不足”三字。本方虽气血并补，阴阳并调，但其功偏于温补，临床用于治疗胃脘痛而属脾胃虚寒者，疗效确切。

产后下利

崔某某，女，35岁。

因产后患腹泻，误以为脾虚，屡进温补，未能奏效。视其舌质红绛，苔薄黄，切其脉沉而略滑。初诊以其下利而又口渴，误作厥阴湿热下利，投白头翁汤不甚效。至第三诊时，声称咳嗽少寐而下肢水肿，小便不利，大便每日三四次，口渴欲饮水。思之良久，乃恍然大悟，此证非虚非湿，乃猪苓汤（咳、呕、心烦、渴）之证。《伤寒论》第319条说：“少阴病，下利六七日，咳而呕渴，心烦不得眠者，猪苓汤主之。”何况下肢水肿，小便不利，水证之情俱备无疑。遂疏：

猪苓15克，茯苓20克，泽泻15克，滑石16克，阿胶10克（烊化）。

此方服五剂，腹泻止小便畅利，诸证悉蠲。

【按语】本案下利为少阴阴虚，水热互结所致。少阴为心、肾两脏，肾主水，若肾阴虚，一方面使肾气不充，失于主水之功，可致水液内停；另一方面，肾阴虚不能上济心火，心火亢盛，又可产生内热。邪与内热相互搏结，形成水热互结的病理结果。水热互结，泛滥三焦，下渗于肠，故见下利；上攻于肺则咳；中犯于胃则呕；膀胱气化不行，则小便不利。阴虚火旺，心肾不交，所以患者睡眠不佳。病属阴虚水热互结旁渗于肠而见下

利，故用育阴清热利水之猪苓汤，果然疗效非凡。

然一误再误之后，才抓住了主症，说明了“抓主症”的艰巨性，及其混淆难分的情况。

瘰疬（颈部淋巴结核）

王某，女，16岁。1994年3月14日初诊。

患左侧颈部淋巴结核五年，曾口服“异烟肼”，注射“链霉素”等抗结核药，效果并不明显。现颈部有结核数个，大小不一，大如杏核，小如黄豆，按之圆转可移，皮色不红。时有低热，食欲不振，大便发干，两日一行。舌红，苔白，脉弦滑。辨证：肝胆气郁化火，炼津为痰，痰火郁结于颈部少阳之经，而成瘰疬。治法：疏胆清热，化痰消瘰。为疏：

柴胡10克，连翘10克，海藻6克，牡蛎20克，夏枯草16克，紫背天葵子10克，露蜂房6克，丹皮10克，赤芍10克，浙贝10克，炒栝蒌仁10克，玄参15克，青皮6克。另吞服小金丹，每服1丸，早晚各一次。

共服四十余剂，颈部淋巴结核消失。

【按语】瘰疬生于颈项部者，首当辨明经络。生于项前者，属阳明经，名为痰瘰；生于项后者，属太阳经，名为湿瘰；生于项之左右两侧者，属少阳经，名为气瘰。本案瘰疬生于颈侧，病在少阳可知。为少阳气郁，痰热交结，凝聚而成。故伴见低热、便干、舌红、脉弦滑等症。《灵枢·寒热》曰：“寒热瘰疬在于颈腋者，皆何气使生？岐伯曰：此皆鼠瘘寒热之毒气也，留于脉而不去者也。”《医宗金鉴》认为瘰疬“总有恚怒郁热成”。肝胆气机不畅，郁而化热，炼津成痰，痰热交阻，又加风热毒邪外袭，



合而阻于少阳经脉，裹结气血，发为颈侧瘰疬。故治疗本证当抓住三个方面：疏胆清热，化痰解毒和软坚散结。方用柴胡、青皮、丹皮，疏胆清热，凉血和血；连翘、紫背天葵子、露蜂房，清热解毒开结；海藻、牡蛎、贝母、夏枯草、栝蒌仁，化痰软坚散结；玄参滋阴降火，与牡蛎、贝母配合，名消瘰丸，善治痰热凝结之瘰疬。全方合用，可使热清痰化，毒散结开，则瘰疬可消。

颈部瘿肿（甲状腺肿大）

陈某某，女，61岁。

患甲状腺肿大，因畏惧手术，转请中医治疗。诊见右侧颈部有一肿物，如鸡卵大小，触之质软不痛，累及颈项转动不利，伴头痛，多汗，烦躁，咽痛，咳嗽，痰中带血，口渴，便干。舌质暗红，苔黄腻，脉滑数。此为火毒蕴结肺与阳明二经，治用泻火解毒之法：

大黄3克，黄芩10克，黄连10克，玄参30克。

服药五剂，大便通，咳血止，口渴，咽痛皆愈。然痰浊仍盛，咳吐不尽。火热生痰。痰火交结，发为瘿肿。又当清热泻火，化痰散结为法。

连翘10克，浙贝15克，射干10克，菖蒲10克，板蓝根20克，玄参30克，桔梗10克，生甘草8克，黄芩10克，黄连8克，夏枯草16克，藏青果10克，僵蚕4克，露蜂房4克，丹皮12克，十四剂。

服药后，咳出大量米粥样白痰，瘿肿消去大半。药已中鹄，继续以此方加减进退。又服至三十剂，瘿肿消失，诸症皆安。

【按语】瘿肿分为五种，本案所患属“气瘿”范畴，临床多

由肝郁、火结、痰凝所致。然本案所现，由火毒结于肺与阳明两经，故治以泻火解毒为先，方用三黄泻心汤重加玄参。以黄芩清肺火，大黄、黄连泻胃肠之火，玄参养阴清热解毒。待火热势减，痰热端露，转方改用清化痰热，解毒散结之法。方用黄芩、黄连清热泻火；连翘、板蓝根、射干，藏青果清热解毒；浙贝、菖蒲、夏枯草、僵蚕、露蜂房化痰散结消核；桔梗、甘草利咽开痹消肿；玄参、丹皮养阴凉血解毒。服之可使火去毒解，痰开肿消，诸症随之而愈。

足趾发

姜某某，男，30岁。

在右足大趾外侧，突然红肿疼痛难忍，治疗一周，病情未见好转。自诉：小便短黄不畅，口苦为甚，舌苔厚腻，脉弦滑数。辨其肿毒，正当足厥阴肝经“大趾之端毛际丛”处。按证析经，以经分证，此乃湿热之邪下注肝经之证。治疗当清肝经湿热毒邪，方用“龙胆泻肝汤”加味。

龙胆草10克，柴胡12克，栀子10克，黄芩10克，生地10克，车前子10克，泽泻10克，木通10克，当归10克，甘草6克，丹皮10克，白芍10克，蒲公英12克，紫花地丁12克。

服药六剂，足趾之肿消退，痛止，而能步履。

【按语】本案由于湿热毒邪下注肝经所致。肝经“起于大指丛毛之际，上循足跗上廉”，湿热循经下注，故有红肿疼痛之变。龙胆泻肝汤泻肝胆之火，清下焦之湿热，具有清上彻下之功。方中龙胆草、黄芩，泻肝经实火，栀子导三焦之火屈曲下行，甘草缓肝之急，柴胡为肝之使，佐以木通、泽泻，车前子等药，通利



小便而使湿热之毒从前阴排出。肝主藏血，肝经有热，则易耗伤阴血，而用苦寒燥湿之品，又恐阴血更耗，故用生地、当归、白芍、丹皮滋阴凉血，标本兼顾。因足趾之发反映了热毒之势，故又加蒲公英，紫花地丁等清热解毒消肿的外科用药。本方能使肝火清，湿毒散，小便畅利，则诸症当随之而愈。

阴疮（巴氏腺脓肿）

周某某，女，30岁。1991年6月19日就诊。

患阴疮三年，两月一发。发前常见身热心烦，口渴等症，继之阴户之侧起小指尖大之肿块，微痛，溃后则有脓水流出。小便黄，大便干，脉来弦数。某医院诊断为“巴氏腺脓肿”，服消炎药时好时发。本次阴户旁发生一肿块，尚未溃破，触之疼痛。此乃肝经循行之处，小便黄、大便干、脉弦数乃湿热毒邪下注之所致。治宜清热解毒利湿。先解毒热为急，为疏：

生甘草30克，玄参30克，双花15克。

服药五剂，阴户肿块消之大半。原方之双花加至30克，佐用龙胆泻肝丸，又服五剂而病愈。半年后随访，未再复发。

【按语】本证古谓之“悬痈”，又名“海底痈”、“跨马痈”。其特征是：初生如莲子，微痒作痛，日久焮肿，形如桃李。又因阴户周围部位肌肤疏松，且易感染，故常表现为疮痈经久不愈。如破后溃深，久可成漏，名“海底漏”，多不易治愈。本证由三阴亏损，兼忧思气结，使湿热蕴毒下注所致，治疗以清热解毒利湿为主。方用生甘草配双花清热解毒，玄参泻火解毒。本方为四妙勇安汤去当归，因本证为火毒挟湿，当归气温质润，恐其助热增湿，故减去之。龙胆泻肝丸能清热利湿故加之。

睾丸胀痛（附睾炎）

韩某某，男，39岁。1993年9月22日初诊。

有前列腺炎病史，三天前突作左侧睾丸肿胀疼痛。西医诊断为“急性附睾炎”。服消炎药两天，胀痛未减，转请中医治疗。现左侧睾丸坠胀剧痛，上引小腹，不可忍耐。小便不利，口渴，心烦，舌胖，苔白，脉来沉弦。此乃肝经湿热郁滞，膀胱气化受阻所致。治当疏肝利湿，通阳利水为法：

茯苓30克，猪苓16克，白术10克，泽泻16克，桂枝4克，川楝子10克，木通10克，小茴香3克，天仙藤20克，青皮6克。

服药一剂即痛减，三剂小便自利，七剂服完而病瘳。

【按语】本案睾丸疼痛上控小腹，见小便不利，属古之“癃疝”之证。《医宗金鉴·杂病心法要诀》说：“少腹痛引阴丸，小便不通者，为癃疝也。”为内经“七疝”之一。其证候特点是痛、胀、闭。总由肝郁气滞，经脉不利，膀胱闭阻所致。肝主疏泄其脉“过阴器，抵小腹。”若肝气郁滞疏泄不畅，则使三焦水道不行，膀胱气化不利，经脉运行闭阻。故见睾丸胀痛，痛引小腹，小便不利。水气不化，津不上承，则见口渴。舌胖、苔白、脉沉而弦，皆为气滞水湿不化之象。故治当疏肝理气止痛，通阳化气利水。本方为“茴楝五苓散”去葱白、青盐加木通、天仙藤、青皮而成。方用川楝子、小茴香、青皮，疏肝理气止小腹之痛；五苓散加木通能温阳化气利小便；妙在加天仙藤一味，既能活血通络，又能行气利水，为治疝气痛之要药。服用本方能使肝气畅，水气行，疼痛止，小便利，而癃疝自愈。



脱发

余某某，男，42岁。

患脂溢性脱发，每晨起则见枕席之上落发成绺，头顶部头皮灼然可见，已成光秃。而且头皮甚痒，头屑甚多，以指甲搔拭而有臭味。舌绛少苔，脉来则数。此证为心火上炎，灼血伤阴，心火独旺，血不荣发而焦脆不柔，是亦脱发而头皮痒也。治疗用泻心护发之法，予三黄泻心汤。

大黄6克，黄连6克，黄芩6克。

服药三剂，大便作泻，小便甚黄，然头皮之痒立止，而脱发从此而愈。

【按语】发为“血余”而主乎心，心属火而主血脉。心火上炎，血热不荣，反为焦灼之变，是以毛脆发落而为病。观其头皮甚痒，为火之炎也；脂溢味臭，是火之味也；舌绛脉数，乃火之征也。故予三黄泻心汤，苦寒直折心火，大能清心凉血，待心血平静自能上荣于发，则发根坚固，必不脱落。此“辨证求因，审因论治”之法的具体体现。

面部痤疮

邓某某，女，27岁。1995年9月6日初诊。

面部发生痤疮一月有余，外涂药膏，内服维生素等药，痤疮有增无减。因在某大公司任“公关”之职，外观不雅甚为痛苦。除小便色黄外，余无明显异常。问其饮食，言素日喜食辛辣与鱼

虾之品。视其舌红，苔则薄黄，脉弦细略数。辨为肺胃蕴热，循经上蒸于面，伤及气血。故当清泄肺胃之热。处方：

枇杷叶 16 克，连翘 10 克，栀子 10 克，板蓝根 15 克，桑皮 10 克，黄芩 10 克，玄参 15 克，丹皮 10 克。

医嘱：禁食荤腥，清淡为宜。

二诊：连服上方七剂，一周内痤疮未见发出，但原有的痤疮无明显改变。诉其手足心经常灼热，上方再加紫花地丁 10 克，地骨皮 10 克，以增强清热解毒凉血之力。共服三十余剂，面部逐渐光亮，结痂消除。现症偶有睡眠多梦，左胁不舒，另以丹栀逍遥散清泄肝经郁热，巩固疗效。

【按语】《素问·生气通天论》云："寒薄为皶，郁乃痤"，说明皶（即粉刺）、痤之疾可由风寒郁而化热所发。风热外薄，每易犯肺。《医宗金鉴·外科心法要诀》曰："此证由肺经血热而成。"本案患者素嗜辛辣鱼虾食品，经云："鱼者使人热中"，故日久则热毒内生，蕴积阳明，阳明经行于面部，若积热循经上攻，则发为痤疮。总之，本证总为肺胃蕴热所致，治当清泄肺胃为法。刘老所用方药系《医宗金鉴》"枇杷清肺饮"（主治肺风粉刺）加减而成。用枇杷叶、桑白皮、黄芩，清泄肺胃之火；连翘、板蓝根散经络之火毒；栀子通泄三焦，引火屈曲下行。因其舌红、脉细数，有热盛伤阴之象，故用丹皮、玄参以清热凉血，解毒养阴。

颈下痒疹

亚某，女，65 岁。1993 年 9 月 19 日就诊。

患者得一奇病，于颈下衬衣第一粒纽扣处（即天突穴）生一



瘾疹，约钱币大，其色浅黄，边缘不清，时隐时现，奇痒无比，搔破则有津水渗出。遇冷则减，遇热加剧。每年发作数次，多方医治罔效。问其二便，曰大便干结，舌红绛而裂，脉弦。此为风热挟湿浸于肌表，内不得疏泄，外不得透达，郁于皮毛腠理之间所致。治宜疏风利湿，养血清热，用消风散加减。

荆芥10克，防风10克，连翘10克，苦参10克，黄芩10克，当归12克，生地10克，苍术10克，生石膏12克，牛蒡子6克，薄荷3克，羌独活各4克，白芍10克，蝉衣3克，木通10克，炒胡麻10克，大黄6克（后下），知母6克。

医嘱：忌食辛辣油腻。

服药五剂，大便通利，则疹消痒止而病愈。

【按语】本案所见为《医宗金鉴》所载的"纽扣风"。此证生于颈下天突穴之间。因汗出之后，邪风袭于皮里，起如粟米，搔痒无度，抓破津水，误用水洗，则浸淫成片。本案之"纽扣风"为汗出当风，风热挟湿浸淫血脉，郁于肌腠而发。治当以疏风为主，兼以清热利湿，惟"消风散"为合拍。《医宗金鉴》说："消风散，治纽扣风，搔痒无度，抓破津水，亦有津血者。"方中荆芥、防风、牛蒡子、蝉衣疏散风邪，因其奇痒难忍，故加羌活、独活以助疏风止痒之力；以苍术苦温燥湿，苦参清热燥湿，木通渗利湿热；用石膏、知母以清热泻火。因热毒为甚，燥血伤阴而大便干结，故加连翘，黄芩、大黄以清热通幽；风热挟湿，浸淫血脉，易伤阴血，故配当归、生地、胡麻，并加白芍以养血活血，滋阴润燥，此亦"治风先治血，血行风自灭"之意。

周身痒疹

高某某，男，20岁，学生。

周身泛起皮疹，色红成片，奇痒难忍，用手搔之则划缕成痕而高出皮面。举凡疏风清热利湿之药尝之殆遍而不效。微恶风寒，小便短赤不利，舌苔白而略腻，切其脉浮弦。辨为风湿客表，阳气拂郁而有郁热成疸之机。疏方：

麻黄9克，连翘9克，杏仁9克，桑白皮9克，赤小豆30克，生姜12克，炙甘草3克，大枣7枚。

仅服两剂，微见汗出而瘥。

【按语】本方为《伤寒论》之麻黄连翘赤小豆汤，仲景为"伤寒，瘀热在里，身必黄"而设。方中麻黄、杏仁、生姜发汗宣散表邪以"开鬼门"；连翘、赤小豆、生梓白皮（临床以桑白皮代替）清热利湿以"洁净腑"，并有解毒之功；炙甘草、大枣调和脾胃。共为解表散邪，清利湿热之剂。使用本方的眼目在于湿热兼有表证。举凡黄疸、荨麻疹、湿疹或其他皮肤痒证以及疮毒等病证，凡见脉浮都可以进行考虑。

红皮病（大疱性表皮松懈萎缩型药疹）

钟某某，女，39岁。1993年11月3日初诊。

患者于半年前因病服用"复方新诺明"发生过敏，周身皮肤发红，瘙痒不已。西医诊断为"大疱性表皮松懈萎缩型药疹"。多方医治罔效，患者特别痛苦，经他人协助，从四川辗转来京请



刘老诊治。现全身皮肤通红，灼热，瘙痒难奈，表皮片片脱落，每日可盈一掬，面色缘缘正赤，目赤羞明，不愿睁视，口干鼻燥，咽痛，月经半年未行，小便色黄，大便质软，一日两行，舌绛，苔白厚腻，脉滑。初辨为热毒深入营血，用“清营汤”、“犀角地黄汤”等清营凉血解毒等法，疗效不明显。刘老综合脉证，思之良久，顿悟此证为热毒郁于阳明之经，阳明主肌肉，故见皮肤发红，瘙痒，其面缘缘正赤，反映了阳明经中邪气未解之象，治以升散阳明经中久蕴之邪，方用升麻葛根汤。

升麻 10 克，葛根 16 克，赤芍 18 克，炙甘草 8 克。

药服五剂，面赤，身痒减轻，患者信心倍增。由于近日感冒，微发热恶寒，为太阳表邪之象，阳郁在表，“以其不得小汗出，”则更助其身之痒，乃用“桂枝麻黄各半汤”。为疏：

麻黄 3 克，桂枝 10 克，杏仁 10 克，白芍 10 克，生姜 10 克，炙甘草 6 克，大枣 10 枚，三剂。

服药后微微汗出，已不恶寒，食眠均佳。昨日月经来潮，经量、经色正常，此表邪已解，续用升麻葛根汤，以清阳明热毒。经治月余，患者皮肤颜色渐退为淡红色，已不脱屑，诸症遂安，欣然返乡。

【按语】刘老临证，十分强调抓住主症，但绝大多数疾病，其病情往往是复杂多变，故抓主症并非易事。本案因皮肤发红，见有舌绛，初辨为热入营血，以清营凉血治之，收效不显，说明抓主症有误。本案虽有舌绛等波及营血之象，但脉不细数而滑，苔不光而反厚腻，又无身热夜甚，以及出血之症。说明热邪并未全部深入营血。观皮肤瘙痒，伴面色正赤、目赤、口鼻干燥、咽喉疼痛等症，实为热郁阳明气分之证，阳明主肌肤，其脉行于头面。《素问·热论》曰：“阳明主肉，其脉挟鼻络于目，故身热，目疼而鼻干。”由于风热毒邪郁滞阳明，所以治疗既不宜白虎汤



类以辛寒清解，又不宜黄连解毒汤等苦寒直折，惟宜升达发散之法，使毒邪外出。否则，寒凉郁遏，毒邪内伏，未免关门留寇，贻害无穷。

升麻葛根汤善于透解阳明风热邪毒，主药升麻散阳明风邪，升胃中清阳，解毒透热；葛根轻扬发散，开腠理，升津液，除热祛风；配芍药和营泄热。因本案已波及营血，故用之正为适宜；甘草益气解毒。芍、甘相合，又养阴和中，使透散之余不伤气阴。服用本方能使阳明郁热从表而散，从而阻断毒热内陷之途径。

后患者因感冒，兼阳气怫郁在表之证。故暂予桂麻各半汤轻发其汗，以除表邪。表解之后，再予升麻葛根汤透发，使热毒尽散，病终获愈。可见，辨证若抓住了主症，治疗得法。则疗效非凡。

青盲（青光眼）

张某某，男，24岁，武警战士。1991年5月8日初诊。

患青光眼半月余，眼痛，视力急剧下降，头痛剧烈，如束铁箍，恶心而呕吐频作，且控制不住，大便偏干。查眼压：左眼37mmH_2O，右眼32mmH_2O。舌质红，苔白腻，脉来弦滑。刘老抓住呕吐不止，脉又弦滑，辨为痰浊之邪上犯清阳，天气冒明之证。治当健脾和胃，化痰降浊。急疏《金匮》大半夏汤：

半夏20克，生姜30克，党参12克，蜂蜜50克。于蜂蜜中加两大碗水，以勺扬之约十余分钟后煮药，温服。

5月15日二诊：服药后，一周内仅呕吐一次，查眼压：左眼28mmH_2O，右眼26mmH_2O。两目充血，低头时眼胀，大便



正常。舌苔白略腻，脉弦。药已奏效，守方续进七剂，患者头痛，眼胀，呕吐诸症悉除。查眼压：左眼 21mmH_2O，右眼 18mmH_2O，已属正常。

【按语】本案为脾胃虚弱，痰浊上犯所致，其辨证的眼目在于青盲伴有呕吐频作，苔白腻，脉弦滑。值得注意的是，本案脾胃虚弱不但是脾胃气虚，且有脾胃阴虚之象，案中所见舌红、大便偏干等症，皆为土燥不润之候。脾胃气阴不足，运化水谷力衰，酿生痰浊；挟肝气而上犯清窍，目因邪壅而压力增高，导致头痛目痛，视力下降。胃虚而燥，其气不濡而上逆，呕吐乃作。故欲增加视力而去头痛、目痛、止呕吐，必降眼压，平胃气；欲降眼压，平胃气，必化痰浊；欲化痰浊，又必须补脾之气阴。刘老用《金匮要略》"大半夏汤"加生姜，颇能切中病机。方以半夏降痰浊，止呕吐，和胃气；以党参、白蜜补脾之气阴。且将蜜以勺扬之数百遍，取其轻灵清柔之性，则润脾阴而不腻。此外，白蜜亦可制约半夏之燥，缓解半夏之毒，使其温降之中不伤脾胃，可谓一举而数得。加生姜者，既能助半夏降浊和胃止呕，又能助党参补益脾气。本方通中有补，温中能润，以和降为其特性，故可治疗"土虚浊犯"之清窍病疾。若挟肝气上逆者，酌加代赭石以镇纳之。

飞蚊症（右眼玻璃体病变）

白某某，女，18岁。1994年2月28日初诊。

患者右眼前有蓝光闪动，目瞬动蓝光随之亦动，并见头晕目胀，情志不畅，总疑心遭人诽谤。两胁胀满，心烦少寐，大便发干。眼科检查：右眼视力 1.0，诊断为"右眼玻璃体病变"。舌

边红，苔腻，脉弦。证属肝经湿热挟肝火上扰，治以清泻肝火，利其湿热。

龙胆草10克，柴胡10克，黄芩10克，丹皮10克，栀子10克，木通10克，泽泻20克，车前子12克，当归12克，赤芍15克，藿香10克，佩兰10克，半夏12克，竹茹12克，连翘10克，夏枯草16克，草决明12克，蒺藜10克。

服七剂，头晕目胀减轻，右眼前蓝光有时出现，精神状况较前好转。原方加菊花10克，坤草15克。又服十剂，眼前蓝光消失，头不晕，睡眠正常。两眼仍微有胀感，上方再进三剂，诸症皆安。

【按语】患者长期情怀不遂，肝气郁结不行，郁久化火，乘克脾土，土虚不运，则湿邪内生，此为火动生湿之变化。湿与热合，随肝火上注于目，发为本证。眼见蓝光闪动，为火动浮游之象；头晕目胀，为肝火上攻之证。若肝火上扰心神，则心烦少寐。舌脉所见，皆为肝火与湿热为患。治应泻肝胆之火，清肝经湿热。本方以龙胆泻肝汤清利肝经湿热；丹皮、夏枯草、草决明、蒺藜、连翘清肝火，潜肝阳；佐以藿香、佩兰、半夏、竹茹，化湿涤痰。全方清泻疏利并用，服之可使火气降，湿热除，目无邪扰，则目疾自愈。



本书常用方剂索引

黄、黄连

大黄䗪虫丸（《金匮要略》）：大黄、黄芩、甘草、桃仁、杏仁、芍药、干地黄、干漆、虻虫、水蛭、蛴螬、䗪虫

千金苇茎汤（《金匮要略》）：苇茎、薏苡仁、桃仁、瓜瓣

千金三黄汤（《金匮要略》）：麻黄、独活、细辛、黄芪、黄芩

川芎茶调散（《太平惠民和剂局方》）：川芎、荆芥、白芷、羌活、甘草、细辛、防风、薄荷、清茶

小青龙汤（《伤寒论》）：麻黄、芍药、细辛、干姜、甘草、桂枝、半夏、五味子

小青龙加石膏汤（《金匮要略》）：麻黄、芍药、桂枝、细辛、甘草、干姜、五味子、半夏、石膏

小陷胸汤（《伤寒论》）：黄连、半夏、栝蒌实

小柴胡汤（《伤寒论》）：柴胡、黄芩、半夏、人参、炙甘草、生姜、大枣

四　画

升阳散火汤（《脾胃论》）：生甘草、炙甘草、羌活、独活、白芍、防风、升麻、柴胡、葛根、人参、生姜、大枣

升麻葛根汤（《闫氏小儿方》）：升麻、葛根、白芍、炙甘草

化肝煎（《景岳全书》）：青皮、陈皮、白芍、丹皮、栀子、泽泻、土贝母

双和散（《医学发明》）：黄芪、熟地、当归、川芎、白芍、肉桂、甘草、人参

五　画

玉女煎（《景岳全书》）：石膏、熟地、麦冬、知母、牛膝

甘姜苓术汤（《金匮要略》）：甘草、白术、干姜、茯苓

甘草泻心汤（《伤寒论》）：甘草、半夏、黄芩、干姜、人参、黄连、大枣

甘露饮（《太平惠民和剂局方》）：枇杷叶、熟地黄、天冬、麦冬、炒枳壳、茵陈、干地黄、石斛、炙甘草、黄芩

甘露消毒丹（《温热经纬》）：滑石、茵陈、黄芩、石菖蒲、川贝母、木通、藿香、射干、连翘、薄荷、白豆蔻

术附汤（《金匮要略》引《近效方》）：白术、甘草、附子

龙胆泻肝汤（《医方集解》）：龙胆



草、黄芩、栀子、泽泻、木通、车前子、当归、生地、柴胡、生甘草

平胃散（《太平惠民和剂局方》）：苍术、厚朴、陈皮、甘草、生姜、大枣

四妙勇安汤（《验方新编》）：金银花、玄参、当归、甘草

四逆汤（《伤寒论》）：附子、干姜、炙甘草

四逆散（《伤寒论》）：柴胡、枳实、芍药、炙甘草

归脾汤（《济生方》）：白术、茯神、黄芪、龙眼肉、酸枣仁、木香、人参、甘草、当归、远志

仙方活命饮（《校注妇人良方》）：白芷、贝母、防风、赤芍、生归尾、甘草节、皂角刺、穿山甲、天花粉、乳香、没药、金银花、陈皮

白头翁汤（《伤寒论》）：白头翁、黄柏、黄连、秦皮

白虎汤（《伤寒论》）：石膏、知母、炙甘草、粳米

白虎加桂枝汤（《金匮要略》）：石膏、知母、粳米、甘草、桂枝

白薇汤（《普济本事方》）：白薇、当归、党参、炙甘草

生脉饮（《内外伤辨惑论》）：人参、麦冬、五味子

生姜泻心汤（《伤寒论》）：生姜、半夏、干姜、黄芩、黄连、人参、炙甘草、大枣

半夏厚朴汤（《金匮要略》）：半夏、厚朴、茯苓、生姜、苏叶

加味四逆散（经验方）：柴胡、枳壳、白芍、甘草、炒山栀、菊花、桑叶

加味苍柏散（《医宗金鉴》）：羌活、独活、苍术、白术、生地、知母、黄柏、赤芍、当归、牛膝、甘草、木通、防己、木瓜、槟榔

加味金刚丸（《医宗金鉴》）：萆薢、木瓜、牛膝、菟丝子、杜仲、肉苁蓉

圣愈汤（《兰室秘藏》）：生地、熟地、川芎、人参、当归、黄芪

六　画

至宝丹（《太平惠民和剂局方》）：生乌犀屑、朱砂、雄黄、生玳瑁屑、琥珀、麝香、龙脑、金箔、银箔、牛黄、安息香

芍药甘草汤（《伤寒论》）：芍药、甘草

地黄饮子（《黄帝素问宣明论方》）：熟地、巴戟天、山茱萸、石斛、肉苁蓉、附子、五味子、官桂、

麦冬、菖蒲、远志

当归贝母苦参丸（《金匮要略》）：当归、贝母、苦参

当归六黄汤（《兰室秘藏》）：当归、生地、熟地、黄芩、黄柏、黄连、黄芪

当归芍药散（《金匮要略》）：当归、芍药、川芎、茯苓、白术、泽泻

当归拈痛汤（《兰室秘藏》）：当归、茵陈、猪苓、茯苓、白术、泽泻、羌活、防风、人参、升麻、黄芩、炙甘草、苦参、知母、葛根、苍术

竹皮大丸（《金匮要略》）：生竹茹、石膏、桂枝、甘草、白薇、枣肉

竹叶石膏汤（《伤寒论》）：竹叶、石膏、粳米、炙甘草、麦冬、人参、半夏

血府逐瘀汤（《医林改错》）：桃仁、红花、当归、生地、川芎、赤芍、牛膝、桔梗、柴胡、枳壳、甘草

防己黄芪汤（《金匮要略》）：防己、黄芪、白术、甘草

七　画

赤小豆当归散（《金匮要略》）：赤小豆（芽）、当归

杏仁石膏汤（《温病条辨》）：杏仁、石膏、半夏、山栀子、黄柏、枳实汁、姜汁

苍术白虎汤（《类证活人书》）：苍术、石膏、知母、炙甘草、粳米

连梅汤（《温病条辨》）：黄连、阿胶、乌梅、麦冬、生地

身痛逐瘀汤（《医林改错》）：秦艽、川芎、桃仁、红花、甘草、羌活、没药、当归、五灵脂、香附、牛膝、地龙

补中益气汤（《脾胃论》）：黄芪、甘草、人参、当归、橘皮、升麻、柴胡、白术

羌活胜湿汤（《内外伤辨惑论》）：羌活、独活、藁本、防风、炙甘草、川芎、蔓荆子

附子泻心汤（《伤寒论》）：大黄、黄连、黄芩、附子

附子粳米汤（《金匮要略》）：附子、半夏、甘草、大枣、粳米

阿胶散（《小儿药证直诀》）：阿胶、黍粘子、甘草、马兜铃、杏仁、糯米

八　画

枇杷清肺饮（《医宗金鉴》）：枇杷叶、人参、甘草、桑白皮、黄连、黄柏



苓桂术甘汤（《伤寒论》）：茯苓、桂枝、白术、甘草

苓桂杏甘汤（经验方）：茯苓、桂枝、杏仁、甘草

肾气丸（《金匮要略》）：干地黄、山药、山茱萸、泽泻、丹皮、茯苓、桂枝、附子

知柏地黄汤（《医宗金鉴》）：知母、黄柏、熟地、山药、山茱萸、丹皮、泽泻、茯苓

泽泻汤（《金匮要略》）：泽泻、白术

泻黄散（《小儿药证直诀》）：藿香叶、山栀仁、石膏、甘草、防风

实脾饮（《重订严氏济生方》）：厚朴、白术、木瓜、木香、草果仁、大腹子、附子、白茯苓、干姜、甘草

参附汤（《正体类要》）：人参、附子

参苓白术散（《太平惠民和剂局方》）：莲子肉、薏苡仁、缩砂仁、桔梗、白扁豆、白茯苓、人参、甘草、白术、山药

九　画

荆防肾炎汤（经验方）：荆芥、防风、柴胡、前胡、羌活、独活、枳壳、桔梗、半枝莲、白花蛇舌草、生地榆、炒槐花、川芎、赤芍、茯苓

茵陈五苓散（《金匮要略》）：茵陈、茯苓、猪苓、泽泻、桂枝、白术

茵陈蒿汤（《伤寒论》）：茵陈、栀子、大黄

茯苓甘草汤（《伤寒论》）：茯苓、桂枝、生姜、甘草

茯苓导水汤（《医宗金鉴》）：茯苓、槟榔、猪苓、砂仁、木香、陈皮、泽泻、白术、木瓜、大腹皮、桑白皮、苏梗

春泽汤（《证治要诀类方》）：茯苓、猪苓、泽泻、白术、桂枝、人参

茴楝五苓散（《医宗金鉴》）：茯苓、猪苓、泽泻、白术、桂枝、小茴香、川楝子、葱、盐

指迷茯苓丸（《证治准绳》）：半夏、茯苓、枳壳、风化硝、生姜汁

胃苓汤（《丹溪心法》）：甘草、茯苓、苍术、陈皮、白术、官桂、泽泻、猪苓、厚朴、生姜、大枣

宣白承气汤（《温病条辨》）：生石膏、生大黄、杏仁、栝蒌皮

十　画

桂枝去芍药加麻辛附子汤（《金匮要略》）：桂枝、生姜、大枣、炙甘草、麻黄、附子、细辛

桂枝去芍药加附子汤（《伤寒论》）：桂枝、生姜、大枣、炙甘草、附子

桂枝去芍药汤（《伤寒论》）：桂枝、生姜、大枣、炙甘草

桂枝加芍药汤（《伤寒论》）：桂枝、芍药、生姜、大枣、炙甘草

桂枝加厚朴杏子汤（《伤寒论》）：桂枝、芍药、生姜、大枣、炙甘草、杏仁、厚朴

桂枝加桂汤（《伤寒论》）：桂枝、芍药、生姜、大枣、炙甘草

桂枝加葛根汤（《伤寒论》）：桂枝、芍药、生姜、大枣、炙甘草、葛根

桂枝汤（《伤寒论》）：桂枝、芍药、生姜、大枣、炙甘草

桂枝新加汤（《伤寒论》）：桂枝、芍药、生姜、大枣、炙甘草、人参

真武汤（《伤寒论》）：茯苓、白芍、白术、附子、生姜

桃核承气汤（《伤寒论》）：桃仁、桂枝、大黄、芒硝、甘草

栝蒌桂枝汤（《金匮要略》）：栝蒌根、桂枝、芍药、生姜、大枣、炙甘草

栝蒌薤白半夏汤（《金匮要略》）：栝蒌实、薤白、半夏、白酒

柴白汤（《重订通俗伤寒论》）：柴胡、黄芩、石膏、知母、天花粉、粳米、甘草、鲜荷叶

柴芩温胆汤（经验方）：柴胡、黄芩、陈皮、半夏、茯苓、炙甘草、枳实、竹茹、生姜

柴胡石膏汤（经验方）：柴胡、黄芩、半夏、党参、生姜、大枣、炙甘草、石膏、连翘、板蓝根、玄参、枳壳、桔梗

柴胡加龙骨牡蛎汤（《伤寒论》）：柴胡、黄芩、半夏、人参、生姜、大枣、大黄、茯苓、桂枝、龙骨、牡蛎、铅丹

柴胡连翘汤（经验方）：柴胡、连翘、夏枯草、丹皮、龙胆草、白芍、葛根、栀子、生甘草、板蓝根、黄芩、花粉

柴胡茵陈蒿汤（经验方）：柴胡、黄芩、茵陈、栀子、大黄

柴胡活络汤（经验方）：柴胡、黄芩、茵陈、土茯苓、凤尾草、蚤休、炙甘草、土元、当归、白芍、茜草、泽兰、红花、海螵蛸

柴胡桂枝干姜汤（《伤寒论》）：柴胡、桂枝、干姜、牡蛎、花粉、黄芩、炙甘草

柴胡桂枝汤（《伤寒论》）：柴胡、黄芩、半夏、人参、桂枝、白



芍、生姜、大枣、炙甘草

柴胡排石汤（经验方）：柴胡、黄芩、大金钱草、虎杖、海金沙、鸡内金、川楝子、延胡、鱼腥草、片姜黄、茵陈、白芍、刘寄奴

柴胡解毒汤（经验方）：柴胡、黄芩、茵陈、土茯苓、凤尾草、蚤休、炙甘草、土元、茜草

柴胡鳖甲汤（经验方）：柴胡、鳖甲、牡蛎、土元、茜草、沙参、麦冬、玉竹、生地、白芍

逍遥散（《太平惠民和剂局方》）：当归、白芍、柴胡、茯苓、白术、甘草、生姜、薄荷

胶艾汤（《金匮要略》）：川芎、阿胶、甘草、艾叶、当归、芍药、干地黄

消水丹（现代报道方）：甘遂、沉香、琥珀、枳实、麝香

消风散（《外科正宗》）：当归、生地、防风、蝉蜕、知母、苦参、胡麻、荆芥、苍术、牛蒡子、石膏、甘草、木通

消瘰汤（《医学心悟》）：玄参、煅牡蛎、贝母

益气聪明汤（《证治准绳》）：黄芪、人参、炙甘草、升麻、葛根、蔓荆子、白芍、黄柏

调胃承气汤（《伤寒论》）：大黄、芒硝、甘草

桑杏汤（《温病条辨》）：桑叶、杏仁、沙参、象贝、香豉、栀子皮、梨皮

十一画

栀子厚朴汤（《伤寒论》）：栀子、厚朴、枳实

栀子豉汤（《伤寒论》）：栀子、豆豉

黄连汤（《伤寒论》）：黄连、炙甘草、干姜、桂枝、人参、半夏、大枣

黄连阿胶汤（《伤寒论》）：黄连、阿胶、鸡子黄、黄芩、芍药

黄连解毒汤（《外台秘要》引崔氏方）：黄连、黄芩、黄柏、栀子

黄芪建中汤（《金匮要略》）：桂枝、甘草、大枣、芍药、生姜、胶饴、黄芪

黄芪桂枝五物汤（《金匮要略》）：黄芪、桂枝、芍药、大枣、生姜

猪苓汤（《伤寒论》）：猪苓、茯苓、泽泻、阿胶、滑石

清心莲子饮（《太平惠民和剂局方》）：黄芩、麦冬、地骨皮、车前子、炙甘草、石莲肉、茯苓、黄芪、人参

清肝泄火汤（经验方）：丹皮、桑叶、菊花、栀子、白芍、荷叶、钩藤、夏枯草、生地

清燥汤（《兰室秘藏》）：黄芪、陈皮、白术、泽泻、茯苓、升麻、炙甘草、麦冬、当归、生地、神曲、猪苓、柴胡、黄柏、黄连、苍术

羚角钩藤汤（《通俗伤寒论》）：羚角片、霜桑叶、京川贝、鲜生地、双钩藤、滁菊花、茯神木、生白芍、生甘草、淡竹茹

麻黄附子细辛汤（《伤寒论》）：麻黄、附子、细辛

麻黄杏仁甘草石膏汤（《伤寒论》）：麻黄、杏仁、甘草、石膏

麻黄连翘赤小豆汤（《伤寒论》）：麻黄、连翘、杏仁、赤小豆、生梓白皮、生姜、大枣、炙甘草

麻黄汤（《伤寒论》）：麻黄、桂枝、杏仁、炙甘草

旋覆花汤（《金匮要略》）：旋覆花、新绛、葱

十二画

葛根汤（《伤寒论》）：葛根、麻黄、桂枝、芍药、生姜、大枣、炙甘草

越鞠丸（《丹溪心法》）：苍术、香附、川芎、神曲、栀子

温经汤（《金匮要略》）：吴茱萸、当归、川芎、芍药、人参、桂枝、阿胶、生姜、丹皮、甘草、半夏、麦冬

温胆汤（《三因极一病证方论》）：半夏、竹茹、枳实、陈皮、甘草、茯苓、生姜

痛泻要方（《景岳全书》）：白术、白芍、陈皮、防风

滋胃柔肝汤（经验方）：玉竹、生地、麦冬、沙参、枇杷叶、荷蒂、川楝子、白芍、佛手、郁金

犀角地黄汤（《备急千金要方》）：犀角、生地、芍药、丹皮

十五画以上

增液汤（《温病条辨》）：玄参、麦冬、细生地

增液承气汤（《温病条辨》）：玄参、麦冬、细生地、大黄、芒硝

颠倒木金散（《医宗金鉴》）：木香、郁金

黛蛤散（《卫生鸿宝》）：青黛、煅蛤粉